

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Vol. 6 Edição 1 • JULHO 2025



- ACIDENTE DE TRANSPORTE TERRESTRE (ATT) - INTRODUÇÃO

As causas externas, também conhecidas como os acidentes e violências, correspondem a um conjunto de agravos à saúde de início súbito, que podem ser fatais e ocorrer de forma intencional ou não. Essas causas envolvem situações como acidentes, agressões e outros eventos de origem externa. Entre elas, destacam-se os acidentes de transportes terrestres (ATT), classificados no grupo V01-V89 da CID-10 (Faria, et al, 2024).

De acordo com o relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), publicado em 2020, aproximadamente 1,2 milhão de pessoas morrem a cada ano em decorrência de acidentes de trânsito. Um dado preocupante é que 92% dessas mortes ocorrem em países de baixa e média renda, países que concentrarem cerca de 60% da frota de veículos mundial (OMS, 2020).

Em 2021, a OMS lançou a Década de Ação pela Segurança no Trânsito 2021-2030, estabelecendo como meta ambiciosa reduzir em pelo menos 50% as mortes e lesões causadas por acidentes de trânsito até 2030 (OMS, 2021).

Expediente

Taiane Silva Rodrigues

ENFERMEIRA RESIDENTE
EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Gustavo Barbosa Viana

PSICÓLOGO RESIDENTE
EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Maria Goretti Casé

ENFERMEIRA RESPONSÁVEL TÉCNICA PELO
AGRAVO

Adeilton G. Silva Júnior

GERENTE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Bruna Mattos

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Prof. Dr. Carlos Dornels

PROF. UNIVASF E COORD.GERAL DO PROJETO
OASIS

Helder Coutinho

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Marcos Andrei Gonçalves

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO-BA



JUAZEIRO
PRESENTE NO FUTURO DA GENTE

Secretaria
de Saúde

Embora não estejam na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Agravos de forma isolada, os ATT são monitorados pela vigilância de violências e acidentes, compondo um importante indicador de saúde pública.

Os ATTs geralmente resultam de fatores como imprudência, excesso de velocidade, falhas mecânicas ou más condições das vias. Com dados precisos e ações integradas, é possível reduzir a incidência desses acidentes e salvar vidas.

Este boletim apresenta uma análise epidemiológica dos acidentes de transporte terrestre no município de Juazeiro-BA, notificados pela Unidade Sentinela HU-UNIVASF no ano de 2024.

METODOLOGIA

Trata-se de uma análise descritiva, fundamentada no cálculo de percentuais para variáveis quantitativas, bem como na apresentação de frequências absolutas e relativas.

Os dados utilizados referem-se aos registros da Unidade Sentinela de Informação sobre Acidentes de Transporte Terrestre do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-Univasf). Complementarmente, informações sobre os desfechos fatais foram obtidas por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

A organização e o tratamento dos dados foram realizados utilizando a ferramenta Planilhas Google. A apresentação dos resultados foi feita por meio de representações gráficas, visando facilitar a visualização e interpretação dos padrões identificados.

**Globalmente,
mais de 3,5 mil
pessoas morrem
todos os dias nas
vias**

ORGANIZAÇÃO
MUNICIPAL DE SAÚDE



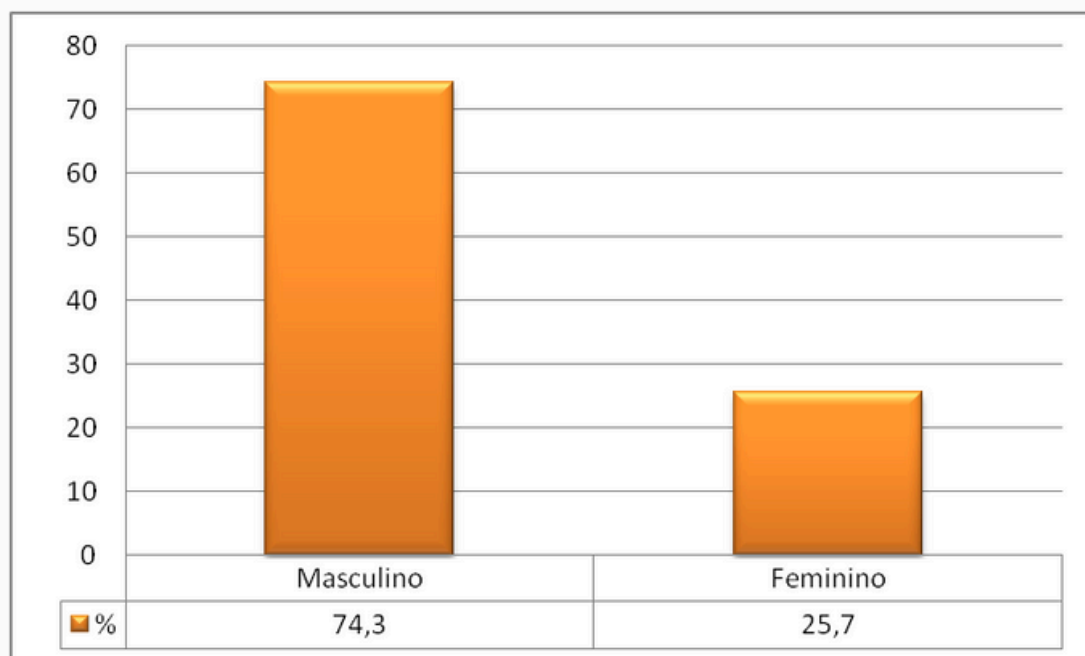
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Os acidentes de transporte terrestre (ATT) configuram-se como um importante problema de saúde pública, com impactos diretos sobre a morbimortalidade e os sistemas de saúde. Em Juazeiro, no ano de 2024, observou-se um perfil epidemiológico preocupante, especialmente entre homens jovens e motociclistas. Esta análise visa descrever as características dos ATT no município, subsidiando ações de prevenção e vigilância. No ano de 2024, foram notificados 2.853 acidentes.

SEXO

A análise dos ATT em Juazeiro demonstra que os homens foram os mais afetados, representando 74,3% dos casos, enquanto as mulheres responderam por 25,7%. Este padrão é consistente com estudos nacionais e internacionais, indicando maior exposição dos homens a riscos no trânsito, seja por comportamentos mais agressivos na condução, seja por maior tempo de deslocamento em veículos motorizados.

Figura 1 – Percentual de acidentes de transporte terrestre segundo sexo, Juazeiro/BA, 2024.

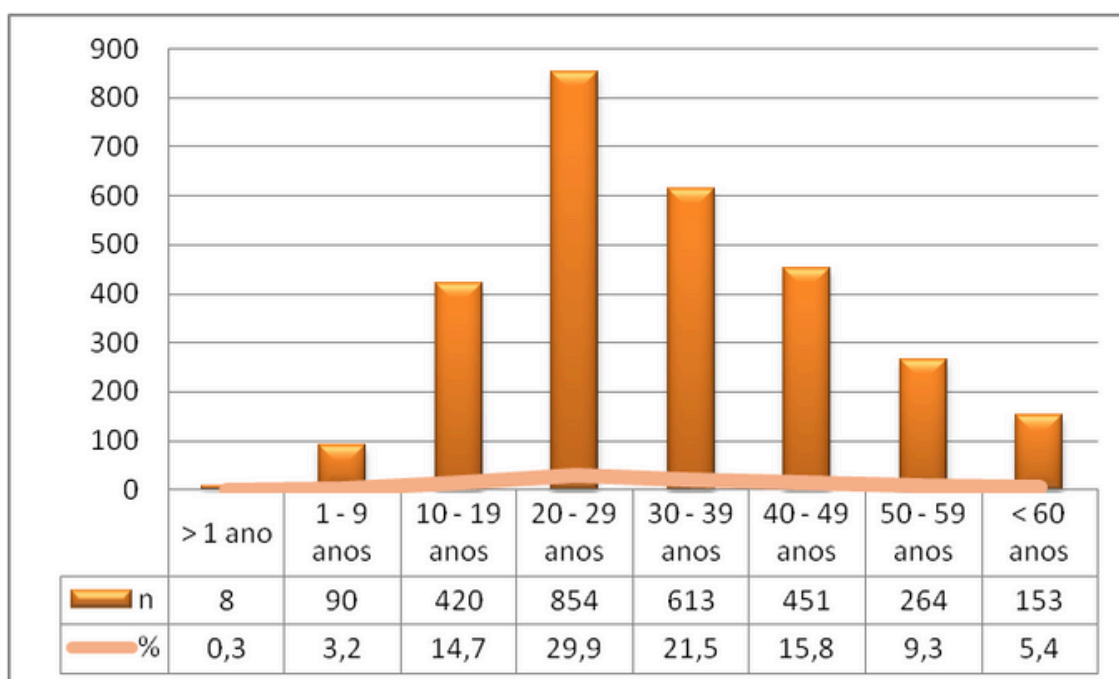


Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

FAIXA ETÁRIA

Os dados apontam uma maior concentração dos acidentes entre indivíduos de 20 a 39 anos (51,4%), grupo etário que coincide com a população mais economicamente ativa, o que agrava os impactos sociais e econômicos desses eventos. Notadamente, a faixa de 20 a 29 anos lidera as ocorrências, com 29,9% dos casos, seguida pela faixa de 30 a 39 anos (21,5%). Crianças de 1 a 9 anos (3,2%) e idosos com mais de 60 anos (5,4%) foram menos acometidos, mas ainda representam uma parcela vulnerável.

Figura 2 – Frequência absoluta e relativa dos ATTs segundo faixa etária, Juazeiro/BA, 2024.



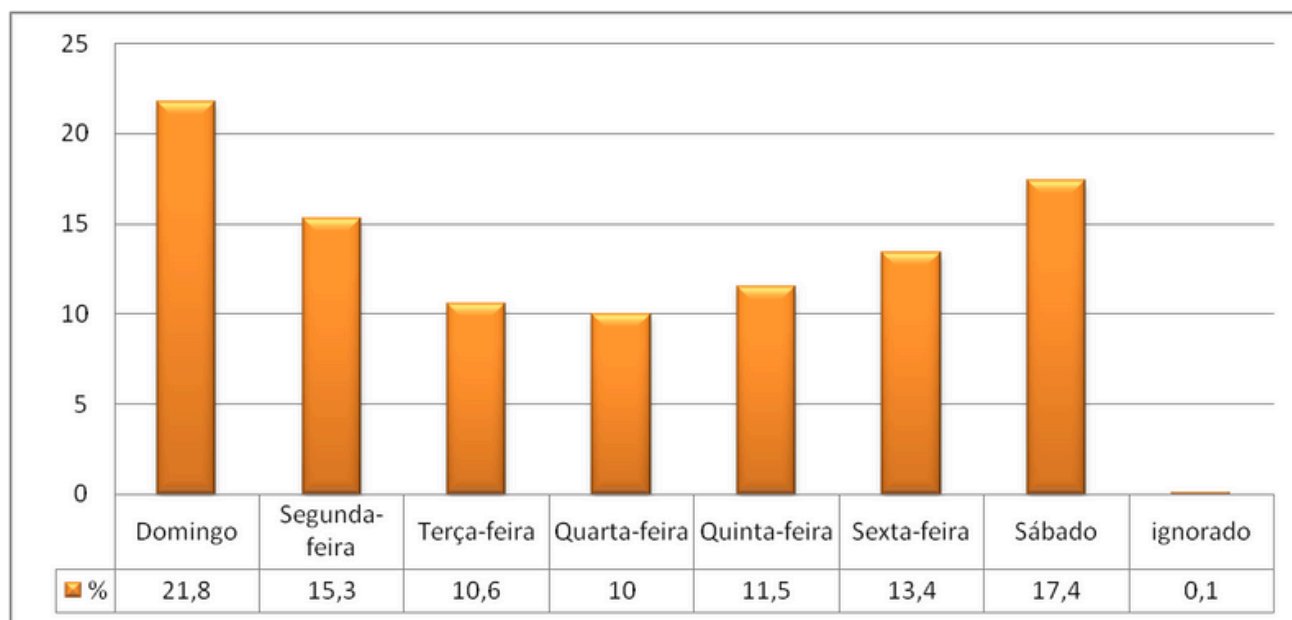
Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

Os acidentes de trânsito são fortemente influenciados pelas condições econômicas. À medida que a economia se expande, cresce também o fluxo de mercadorias e de pessoas nas vias, aumentando a circulação de veículos e, com isso, a exposição ao risco de acidentes. Esse cenário impacta especialmente a população em idade produtiva, que compreende as faixas etárias mais afetadas pelos acidentes — sobretudo entre 20 e 39 anos. Esse grupo, mais presente no mercado de trabalho e em deslocamentos diários, está mais exposto aos perigos do trânsito, o que reforça a importância de políticas públicas voltadas à prevenção e à segurança viária, com foco nessa parcela da população.

DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL

Os dados revelam uma maior concentração de acidentes aos domingos (21,8%) e sábados (17,4%), indicando uma tendência de maior risco nos finais de semana, possivelmente associada a deslocamentos recreativos e maior consumo de bebidas alcoólicas. Durante a semana, a segunda-feira (15,3%) também apresentou percentual relevante. A associação entre lazer, álcool e direção tem sido amplamente reconhecida como um fator de risco significativo para a ocorrência de ATT.

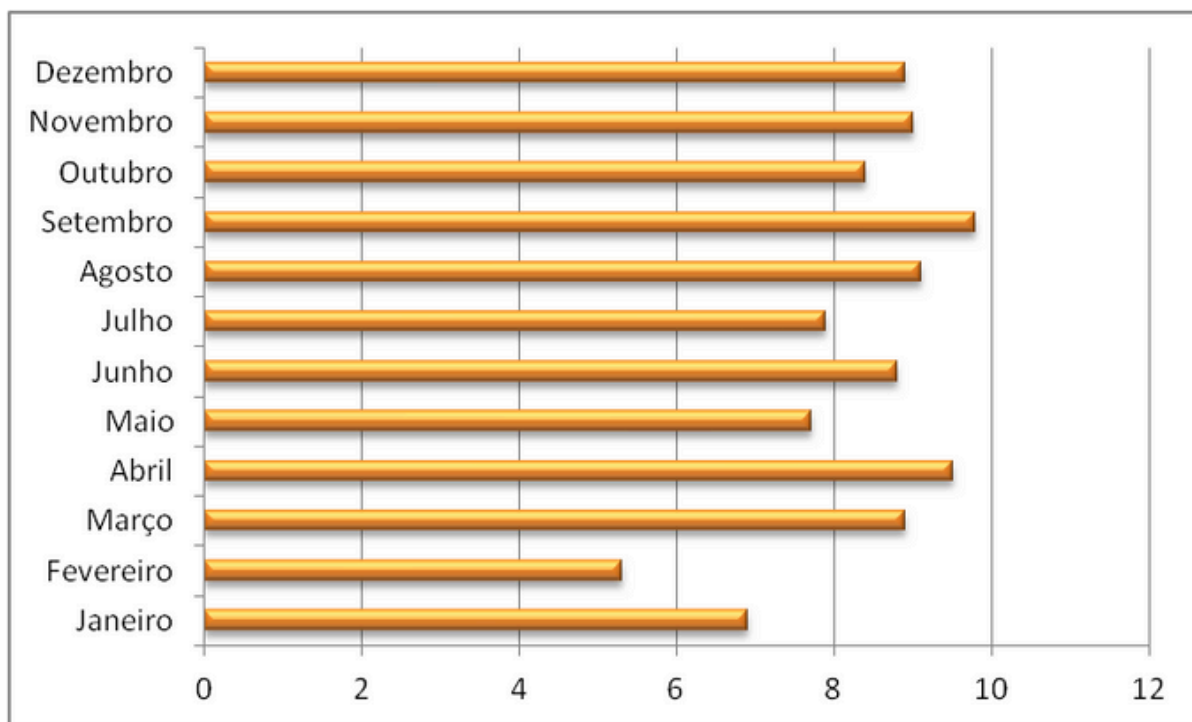
Figura 3 – Percentual dos ATTs segundo dias da semana, Juazeiro/BA, 2024.



Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

A análise por mês aponta uma relativa estabilidade na ocorrência dos acidentes ao longo do ano, com discreto aumento nos meses de setembro (9,8%), abril (9,5%), agosto (9,1%) e dezembro (8,9%). Esses picos podem estar associados a períodos de maior circulação de pessoas e veículos, como feriados prolongados, eventos culturais e festas de fim de ano, momentos em que há aumento do fluxo rodoviário e, conseqüentemente, maior exposição ao risco de acidentes.

Figura 4 – Distribuição dos ATTs segundo os meses do ano, Juazeiro/BA, 2024.

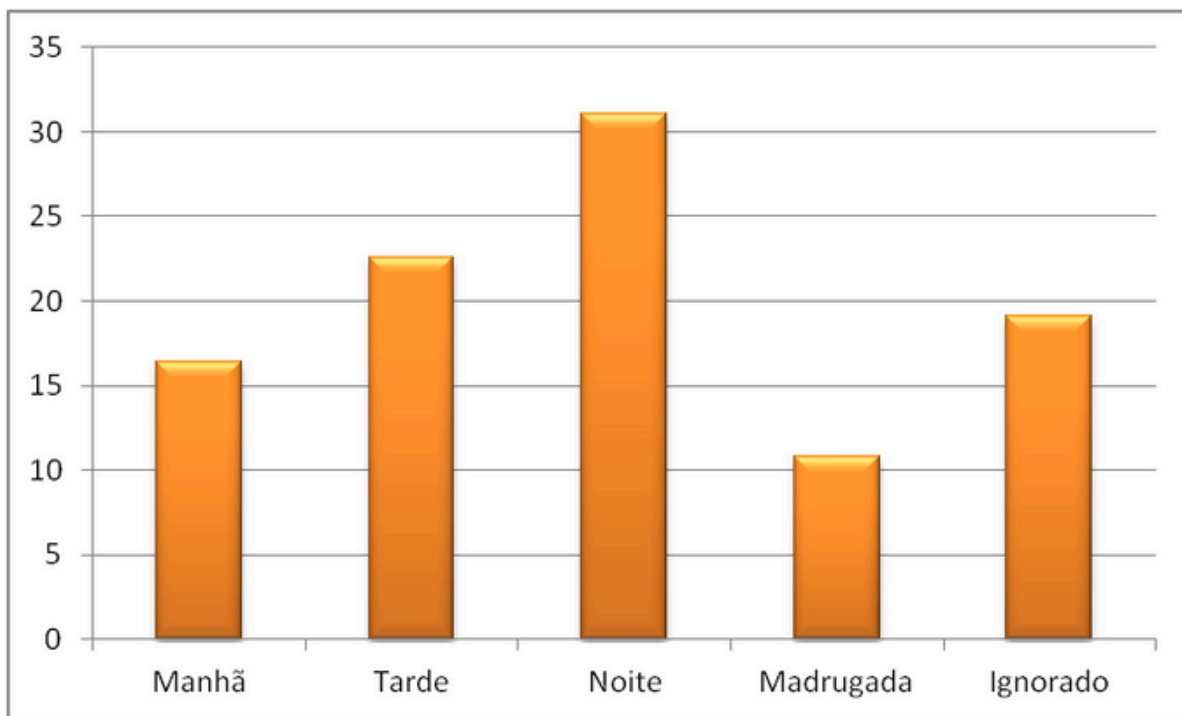


Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

No que diz respeito ao turno do dia, o maior número de ocorrências foi registrado no período noturno (31,1%), seguido pela tarde (22,6%) e pela manhã (16,4%). A madrugada, embora represente um período de menor circulação, concentrou 10,8% dos acidentes, o que é significativo, conforme mostra a figura 5. A noite e a madrugada são períodos comumente associados a condições de menor visibilidade, cansaço, aumento do consumo de álcool e redução da fiscalização nas vias, fatores que contribuem para a elevação do risco de acidentes graves.

Esse padrão de distribuição temporal está diretamente relacionado ao perfil das principais vítimas dos ATT em Juazeiro: homens jovens, com idade entre 20 e 39 anos, condutores de motocicletas. Trata-se de uma população com alta mobilidade, tanto para o trabalho quanto para atividades sociais, o que aumenta sua exposição ao trânsito em diferentes dias e horários. Essa faixa etária também é mais suscetível à adoção de comportamentos de risco, como o desrespeito aos limites de velocidade, não uso de capacete e condução sob efeito de álcool.

Figura 5 – Distribuição dos ATTs segundo turnos do dia, Juazeiro/BA, 2024.



Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

Cabe ressaltar que o Brasil possui o Código de Trânsito Brasileiro (CTB), instituído pela Lei nº 9.503/1997, que atribui competências aos órgãos de trânsito, regula a conduta de motoristas e pedestres e estabelece penalidades para infrações (BRASIL, 1997). Em 2008, foi institucionalizada a denominada “Lei Seca” (Lei nº 11.705/2008), que adotou a política de tolerância zero: qualquer concentração de álcool no sangue tornou-se infração gravíssima, com penalidades como multa multiplicada, suspensão da CNH por 12 meses e detenção de 6 meses a 3 anos em caso de alcoolemia igual ou superior a 0,6g/L (BRASIL, 2008). Em seguida, a Lei nº 12.760/2012 consolidou tal política, ampliando os meios de prova da embriaguez e reforçando a gravidade da infração independentemente do valor de alcoolemia (BRASIL, 2012).

Em 2018, com a Lei nº 13.546, houve endurecimento das penas nos casos de acidentes com vítimas envolvendo motoristas sob efeito de álcool: homicídio culposo passou a ser punível com reclusão de 5 a 8 anos, e lesões corporais graves ou gravíssimas, com 2 a 5 anos de prisão, conforme alteração dos artigos 302 e 303 do CTB (BRASIL, 2018).

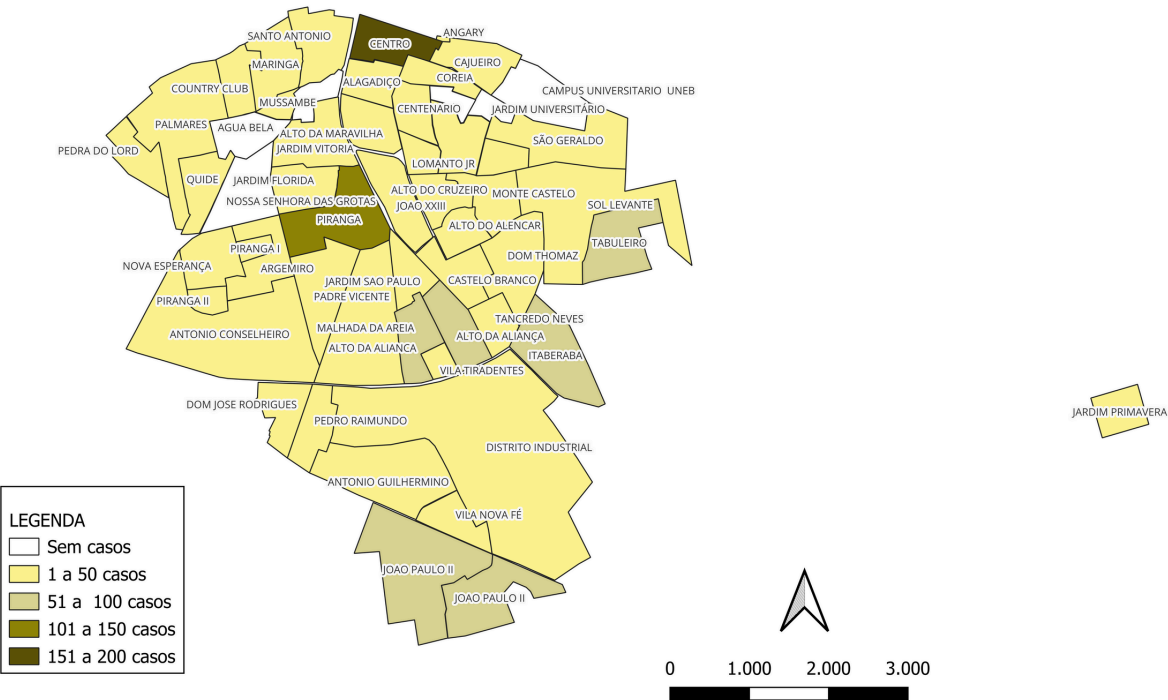
Portanto, a análise da distribuição temporal dos acidentes reforça a necessidade de estratégias de prevenção específicas para os períodos mais críticos, com foco em ações educativas, fiscalização intensificada nos fins de semana e turnos noturnos, além de intervenções voltadas à proteção da população jovem, especialmente os motociclistas, que representam o grupo mais vulnerável no trânsito local.

LOCAL DE OCORRÊNCIA

A análise dos locais de ocorrência dos Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) em Juazeiro no ano de 2024 evidencia uma ampla dispersão dos casos por diversas áreas do município, com destaque para alguns bairros e comunidades com maior concentração de registros. Dentre os locais com maior número de acidentes notificados, destacam-se Maniçoba I (256 casos), Centro (201), Salitre (128), Piranga (117), Itaberaba (97), Itamotinga (61), Tabuleiro (59), Carnaíba do Sertão (58), João Paulo II (57) e Alto da Aliança (56). Essas localidades, em sua maioria situadas na zona urbana ou em áreas de transição entre o urbano e o rural, concentram fluxos intensos de veículos e pedestres, o que pode explicar a maior frequência de acidentes.

O bairro do Centro, por exemplo, é caracterizado por intensa circulação de pessoas, veículos e motocicletas, além de ser uma área comercial, o que aumenta a exposição ao risco de colisões e atropelamentos. Já Maniçoba I e outros projetos de irrigação, como Curaçá NH I, II e III, refletem uma realidade particular das áreas rurais produtivas, com trânsito intenso de motocicletas, veículos de carga leve e, em alguns casos, animais de tração, frequentemente em vias sem pavimentação e com sinalização precária.

Figura 6 – Distribuição espacial dos casos de ATTs, Juazeiro/BA, 2024.



Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

No entanto, chama a atenção o fato de que 765 registros, correspondendo a 34,2% do total, foram notificados com o campo de local de ocorrência ignorado. Esse dado representa uma lacuna importante no sistema de informação e compromete significativamente a análise espacial dos acidentes. A ausência dessa informação limita a capacidade dos gestores de saúde e dos órgãos de trânsito de identificar áreas prioritárias, concentrar esforços de prevenção, promover intervenções estruturais e organizar ações educativas mais direcionadas.

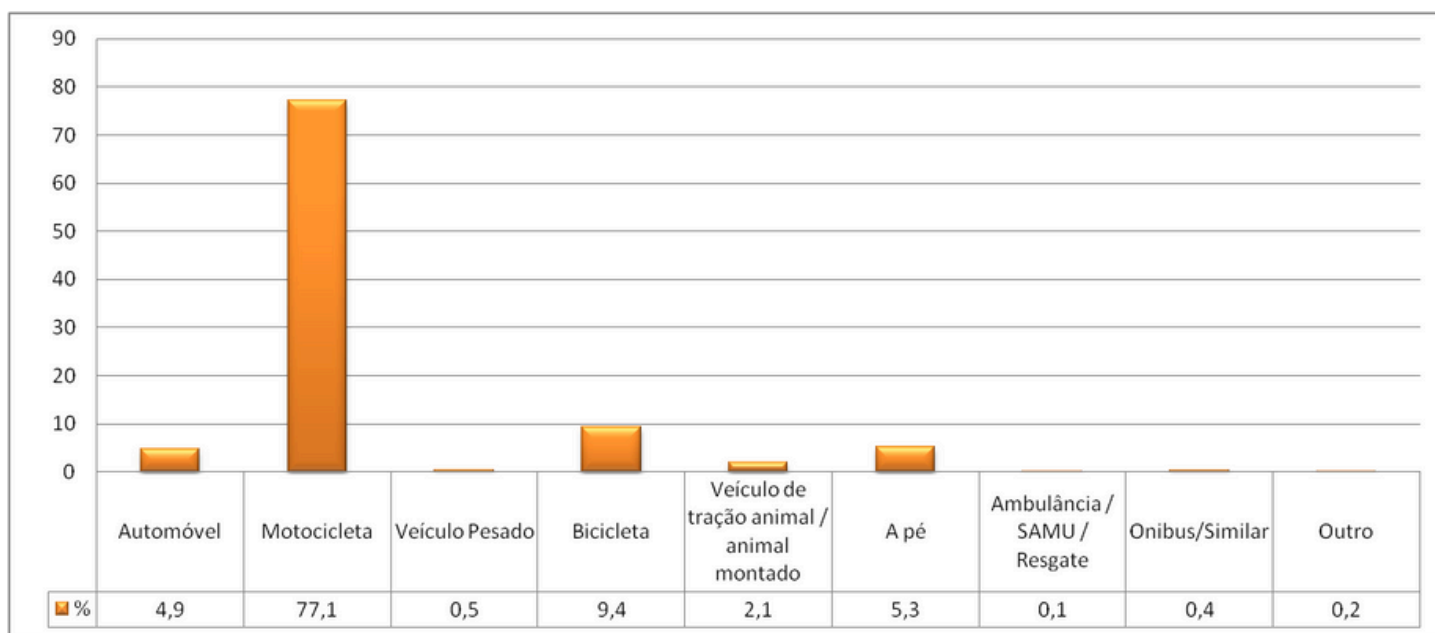
A qualidade e completude do campo “local de ocorrência” nas notificações de ATT são fundamentais para subsidiar políticas públicas efetivas. Quando bem preenchido, esse dado permite mapear os pontos mais críticos do território, identificar padrões de risco e orientar decisões sobre instalação de sinalização, redutores de velocidade, melhorias em iluminação pública, entre outras medidas.

Portanto, reforça-se a necessidade de fortalecer a rotina de preenchimento adequado das notificações, com sensibilização das equipes de saúde, emergência e vigilância, especialmente nos serviços de pronto atendimento, hospitais e no serviço pré-hospitalar (como o SAMU). A correta identificação do local onde o acidente ocorreu é uma ação simples, porém estratégica, que amplia a capacidade de resposta do sistema de saúde e contribui diretamente para a redução dos acidentes e de suas consequências.

MEIOS DE TRANSPORTE ENVOLVIDOS E CONDIÇÕES DAS VÍTIMAS

A análise dos veículos envolvidos nos ATT revela a prevalência alarmante da motocicleta (77,1%), o que confirma seu papel como o principal fator de risco no trânsito local. Essa realidade exige medidas específicas para proteção desse grupo, como o uso adequado de equipamentos de segurança e ações de fiscalização. Outros meios incluíram bicicletas (9,4%), automóveis (4,9%), veículos de tração animal (2,1%), e pedestres (a pé – 5,3%). A baixa proporção de acidentes com veículos pesados e transporte coletivo não reduz sua relevância, dada a possibilidade de múltiplas vítimas por ocorrência.

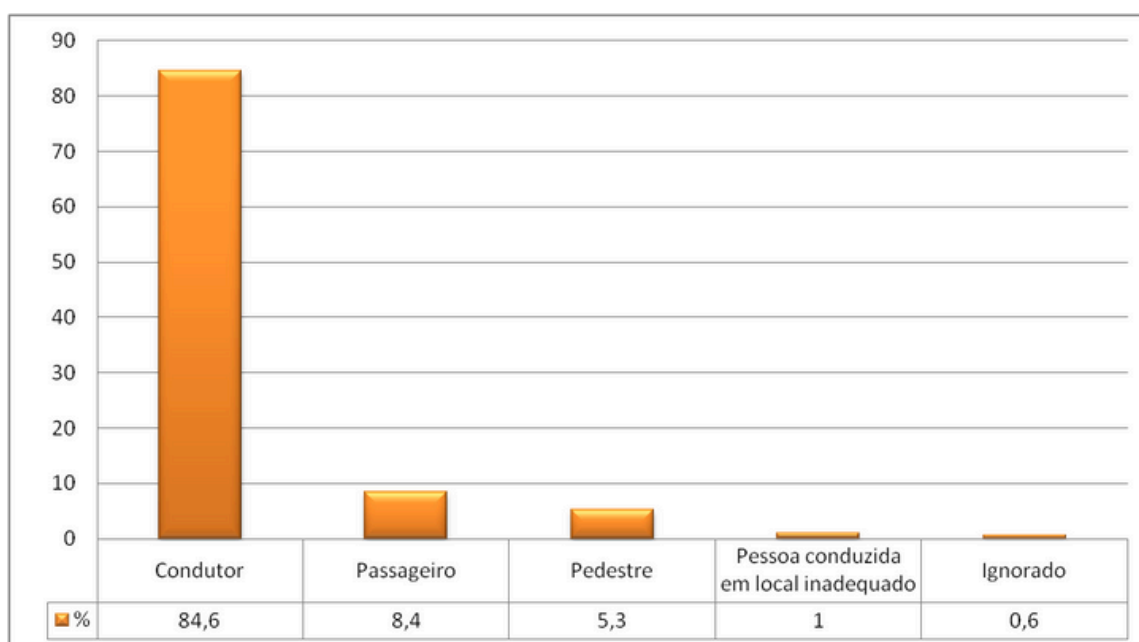
Figura 7 – Percentual de ATTs segundo tipo de veículo, Juazeiro/BA, 2024.



Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

A condição predominante entre as vítimas foi a de condutor (84,6%), o que destaca a importância de estratégias educativas e de fiscalização direcionadas à condução segura. Passageiros representaram 8,4%, pedestres 5,3% e pessoas transportadas em locais inadequados 1,0% dos casos – evidenciando situações de risco evitáveis.

Figura 8 – Percentual de ATTs segundo tipo de vítima, Juazeiro/BA, 2024.

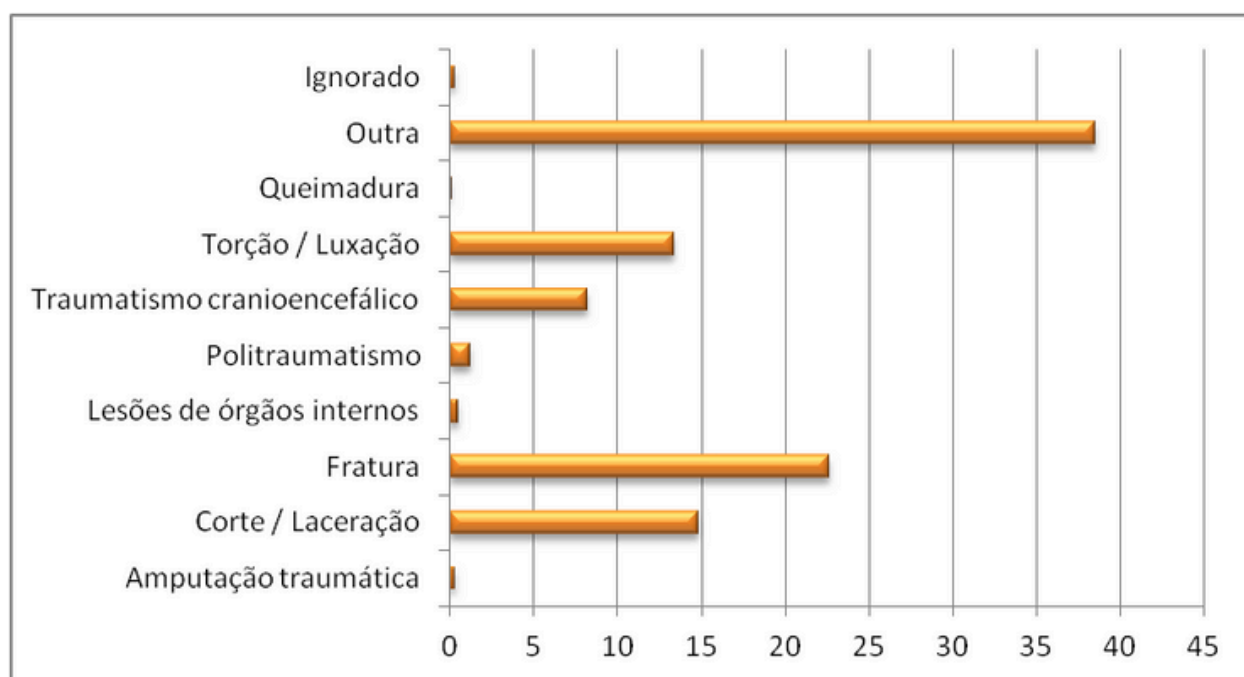


Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

NATUREZA DAS LESÕES E EVOLUÇÃO DOS CASOS

A avaliação da natureza das lesões resultantes dos Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) em Juazeiro, no ano de 2024, revela um amplo espectro de gravidade, o que reflete a diversidade dos mecanismos de trauma e dos perfis das vítimas envolvidas. As lesões mais frequentemente notificadas foram fraturas (22,6%), seguidas de cortes e lacerações (14,8%) e torções ou luxações (13,4%). Esses tipos de lesão estão frequentemente associados a acidentes envolvendo motocicletas — o principal meio de transporte envolvido nos ATT locais — e refletem tanto o impacto direto das colisões quanto a exposição do corpo do condutor ao ambiente externo.

Figura 9 – Percentual de ATTs segundo natureza da lesão, Juazeiro/BA, 2024.



Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

Além disso, destaca-se a ocorrência de traumatismo cranioencefálico (TCE) em 8,2% dos casos, indicando a gravidade de parte dos acidentes e a possível associação com o não uso do capacete, observado em 30,3% das vítimas. O TCE é uma das principais causas de mortalidade e sequelas permanentes em vítimas de acidentes de trânsito, especialmente entre motociclistas e ciclistas. Politraumatismos (1,2%), lesões de órgãos internos (0,5%) e amputações traumáticas (0,3%) também foram registrados, ainda que em menor proporção, apontando para a existência de ocorrências de alta energia cinética com potencial letal.

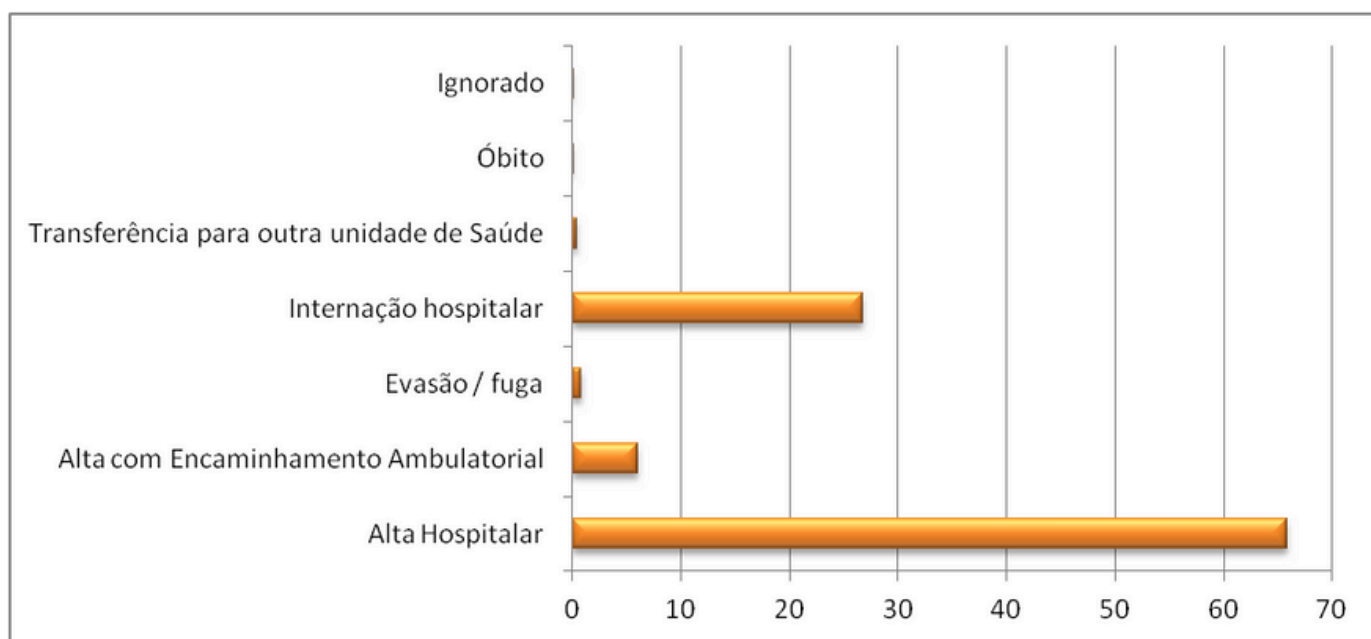
Importante ressaltar que 38,5% dos registros classificaram a natureza da lesão como "outra", e 0,3% permaneceram ignorados, o que evidencia a necessidade de aprimoramento no preenchimento das notificações para garantir maior precisão e utilidade epidemiológica desses dados. A categorização adequada das lesões permite não apenas estimar a gravidade dos acidentes, mas também direcionar melhor os recursos da rede de atenção à saúde, incluindo reabilitação e suporte especializado.

Quanto à evolução clínica das vítimas de ATT no município, os dados apontam que a maioria dos casos resultou em alta hospitalar (65,8%), seguida por internações hospitalares (26,8%), o que reforça o impacto significativo dos acidentes sobre os serviços de média e alta complexidade, sobretudo os hospitais de urgência e emergência. Ainda, 6% dos atendimentos evoluíram com alta com encaminhamento ambulatorial, e 0,8% registraram evasão ou fuga do serviço de saúde, um fator que pode comprometer a continuidade do cuidado e o monitoramento de sequelas.

Situações mais graves, embora em menor número, também foram observadas: 0,4% das vítimas foram transferidas para outras unidades de saúde e 0,1% evoluíram para óbito, evidenciando a letalidade ainda presente em parte dos acidentes, especialmente entre motociclistas, pedestres e usuários que não utilizavam equipamentos de proteção adequados. O percentual de evoluções classificadas como "ignorado" foi de 0,1%, indicando uma boa qualidade geral no registro dessa variável, embora ainda se recomende o preenchimento rigoroso e padronizado para todos os casos.

Esses dados reforçam a importância dos ATT como um problema de saúde pública que gera não apenas morbimortalidade direta, mas também significativa sobrecarga nos serviços hospitalares, além de impactos socioeconômicos decorrentes de afastamentos, reabilitações prolongadas e perda de produtividade — principalmente entre jovens em idade ativa.

Figura 10 – Percentual de ATTs segundo evolução dos casos, Juazeiro/BA, 2024.



Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS

Para além dos múltiplos fatores que contribuem para a ocorrência de acidentes e mortes no trânsito — como infraestrutura precária, falhas mecânicas e condições climáticas adversas — é imprescindível reconhecer o papel central do comportamento humano nesse contexto. A construção de um trânsito mais seguro requer não apenas o cumprimento das normas legais, mas também a adoção de valores e atitudes sociais responsáveis. Evitar comportamentos como a pressa excessiva, a competitividade e a agressividade ao volante é fundamental para reduzir riscos e prevenir sinistros. Um trânsito verdadeiramente responsável é aquele que valoriza a vida, o respeito mútuo e a convivência pacífica, priorizando a segurança coletiva em detrimento da individualidade e da impaciência cotidiana.

Entre os fatores de risco mais relevantes nos Acidentes de Transporte Terrestre, destaca-se o não uso de equipamentos de proteção individual, especialmente o capacete entre motociclistas. Evidências científicas apontam que o uso adequado do capacete pode reduzir o risco de morte em até 42% e o de lesões graves em aproximadamente 69%. Apesar de sua obrigatoriedade prevista na legislação de trânsito, ainda é expressivo o número de condutores e passageiros que negligenciam seu uso. Essa conduta contribui diretamente para o agravamento das consequências dos acidentes, aumentando a ocorrência de traumatismos cranioencefálicos e elevando a letalidade — sobretudo entre jovens adultos, grupo mais frequentemente envolvido nesse tipo de ocorrência (Silva et al, 2024).

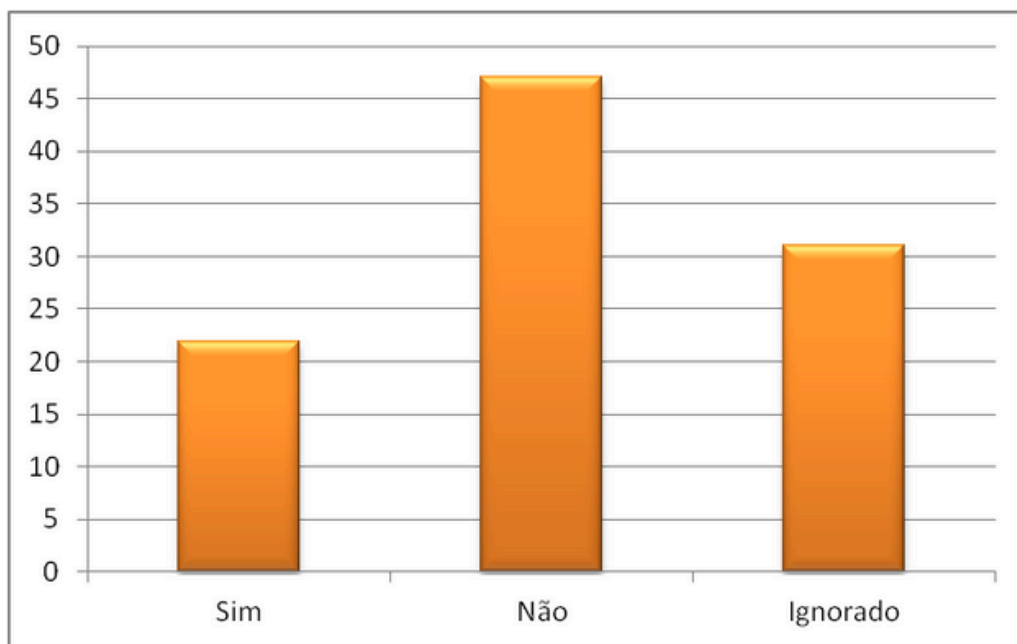
Para além dos múltiplos fatores que contribuem para a ocorrência de acidentes e mortes no trânsito — como infraestrutura precária, falhas mecânicas e condições climáticas adversas — é imprescindível reconhecer o papel central do comportamento humano nesse contexto. A construção de um trânsito mais seguro requer não apenas o cumprimento das normas legais, mas também a adoção de valores e atitudes sociais responsáveis. Evitar comportamentos como a pressa excessiva, a competitividade e a agressividade ao volante é fundamental para reduzir riscos e prevenir sinistros. Um trânsito verdadeiramente responsável é aquele que valoriza a vida, o respeito mútuo e a convivência pacífica, priorizando a segurança coletiva em detrimento da individualidade e da impaciência cotidiana.

Entre os fatores de risco mais relevantes nos Acidentes de Transporte Terrestre, destaca-se o não uso de equipamentos de proteção individual, especialmente o capacete entre motociclistas. Evidências científicas apontam que o uso adequado do capacete pode reduzir o risco de morte em até 42% e o de lesões graves em aproximadamente 69%. Apesar de sua obrigatoriedade prevista na legislação de trânsito, ainda é expressivo o número de condutores e passageiros que negligenciam seu uso. Essa conduta contribui diretamente para o agravamento das consequências dos acidentes, aumentando a ocorrência de traumatismos cranioencefálicos e elevando a letalidade — sobretudo entre jovens adultos, grupo mais frequentemente envolvido nesse tipo de ocorrência (Silva et al, 2024).

A análise dos fatores de risco envolvidos nos Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) em Juazeiro, no ano de 2024, evidencia comportamentos que comprometem a segurança viária e contribuem significativamente para a gravidade das lesões e óbitos. A seguir, destacam-se os principais fatores registrados.

A velocidade foi identificada como fator contribuinte em 21,9% dos casos. Esse dado reforça a necessidade de ações voltadas ao controle de velocidade, como a instalação de redutores e a intensificação da fiscalização. Contudo, em 31,1% das notificações essa informação foi classificada como "ignorada", o que limita a compreensão do impacto real da velocidade nas dinâmicas dos acidentes e evidencia a necessidade de qualificação e padronização do preenchimento das fichas de notificação.

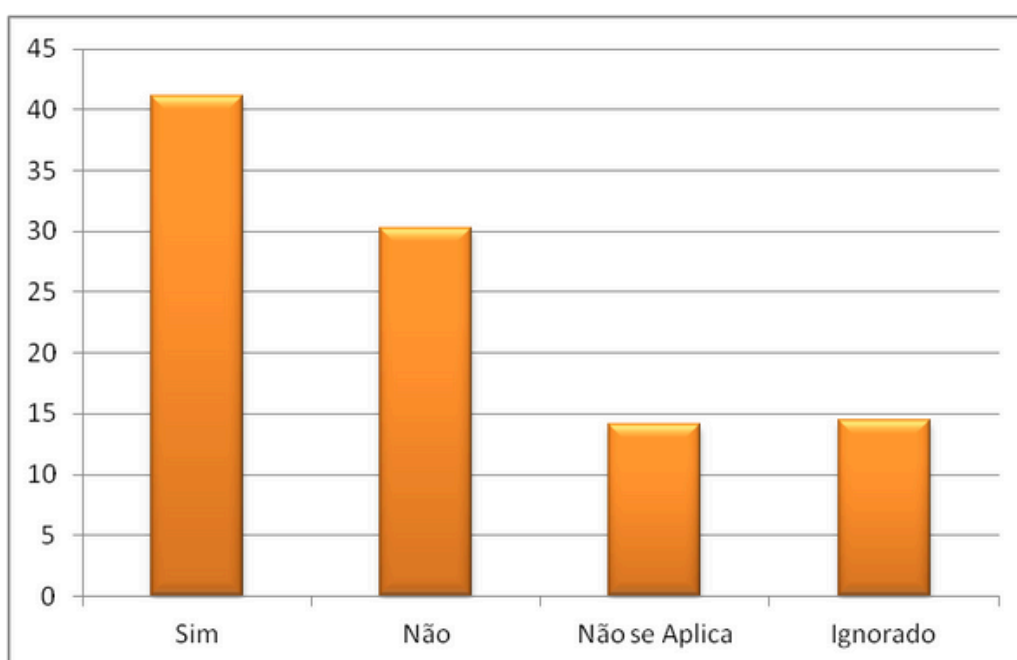
Figura 11 – Percentual de ATTs segundo excesso de velocidade, Juazeiro/BA, 2024.



Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

Apesar de sua obrigatoriedade por lei e da comprovada eficácia na prevenção de mortes e lesões graves, o uso do capacete foi confirmado em apenas 41,1% dos casos. Outros 30,3% dos envolvidos não utilizavam o equipamento no momento do acidente, e 14,5% dos registros permaneceram sem essa informação. Considerando a expressiva participação das motocicletas nos ATT (77,1%), esses dados reforçam a urgência de intensificar campanhas educativas, ações de fiscalização e responsabilização dos condutores quanto ao uso correto e contínuo do capacete.

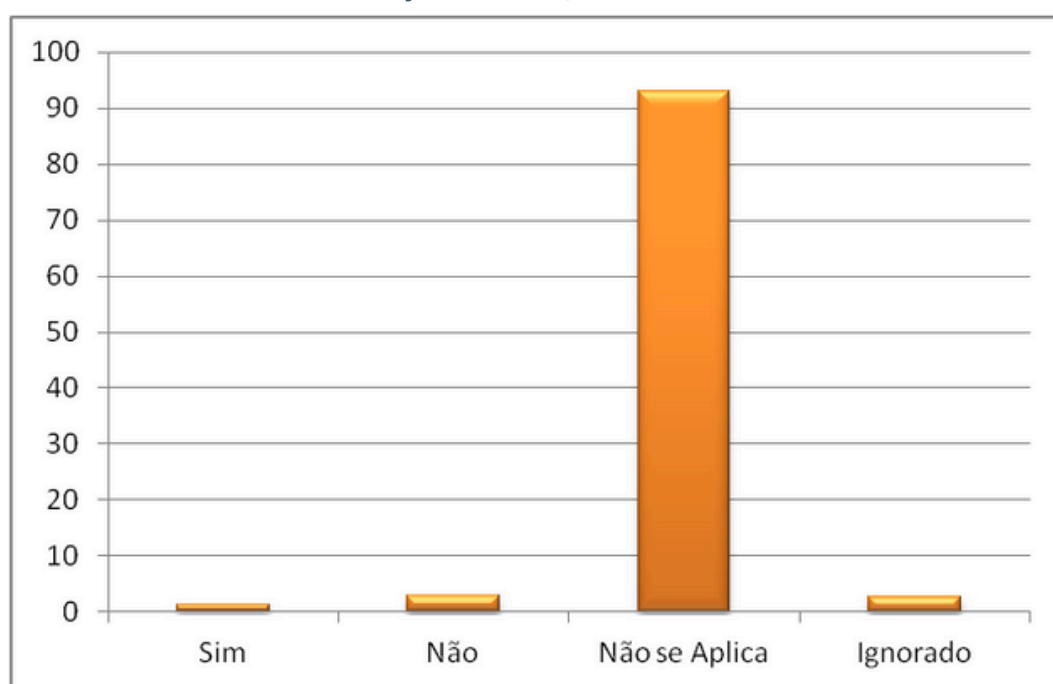
Figura 12 – Percentual de ATTs segundo utilização do capacete no momento do acidente, Juazeiro/BA, 2024.



Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

A análise do uso do cinto de segurança demonstra um cenário preocupante. Apenas 1,3% dos envolvidos nos acidentes faziam uso do cinto no momento da ocorrência, enquanto 2,9% não utilizavam o dispositivo. Embora a maioria dos registros tenha sido classificada como "não se aplica" (92,9%), o baixo percentual de uso entre os casos aplicáveis ainda revela uma adesão insatisfatória ao equipamento, especialmente em automóveis e veículos de transporte de passageiros. O cinto de segurança é um dos dispositivos mais eficazes na proteção contra traumas graves e mortes em colisões, e sua obrigatoriedade se estende a todos os ocupantes do veículo. A baixa adesão sugere falhas na fiscalização, na educação para o trânsito e na percepção de risco por parte dos condutores e passageiros.

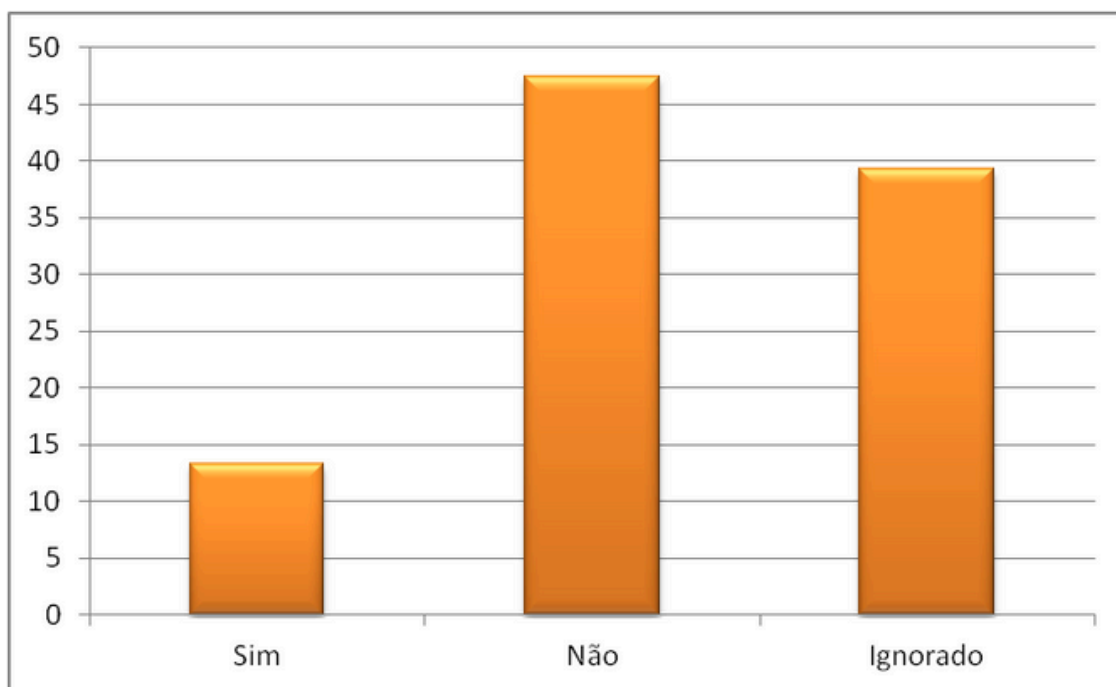
Figura 13 – Percentual de ATTs segundo utilização do cinto de segurança no momento do acidente, Juazeiro/BA, 2024.



Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

Em 13,3% dos casos, foi confirmada a ingestão de bebida alcoólica antes da condução. Contudo, o elevado percentual de registros ignorados (39,3%) dificulta uma análise mais consistente da influência desse fator. Considerando que o álcool compromete reflexos, julgamento e tempo de reação, o fortalecimento da testagem sistemática, especialmente nos serviços de urgência, e o registro adequado são estratégias fundamentais para compreender a real dimensão do problema e orientar políticas públicas mais eficazes.

Figura 13 – Percentual de ATTs segundo uso de bebida alcoólica pelo condutor, Juazeiro/BA, 2024.



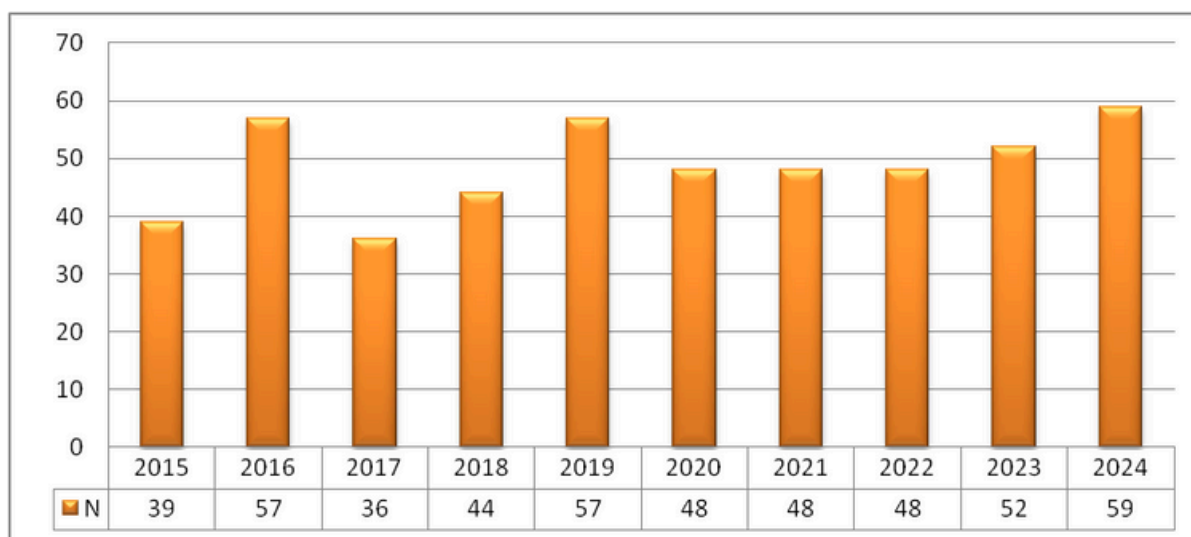
Fonte: Unidade Sentinela HU-UNIVASF. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

Esses resultados reforçam a necessidade de intervenções urgentes e integradas, que envolvam ações educativas contínuas, fiscalização efetiva, campanhas de conscientização e qualificação dos profissionais de saúde para o preenchimento adequado das fichas de notificação. Promover um trânsito mais seguro passa, necessariamente, por mudar comportamentos individuais e fortalecer políticas públicas intersetoriais, capazes de transformar a cultura do trânsito e reduzir os índices de morbimortalidade associados aos ATT.

MORTALIDADE

Entre os anos de 2015 e 2024, Juazeiro-BA registrou um total de 488 óbitos por Acidentes de Transporte Terrestre (ATT). A análise da série histórica evidencia oscilações ao longo do período, com destaque para os anos de 2016, 2019 e 2024, que apresentaram os maiores números de mortes, com 57, 57 e 59 óbitos, respectivamente. Nota-se um crescimento gradual nos últimos anos, com 48 óbitos registrados de forma constante entre 2020 e 2022, subindo para 52 em 2023 e atingindo o maior pico da década em 2024. Essa tendência pode refletir o aumento da frota de veículos, o crescimento urbano desordenado e a persistência de comportamentos de risco entre os condutores, especialmente após o período de restrições da pandemia.

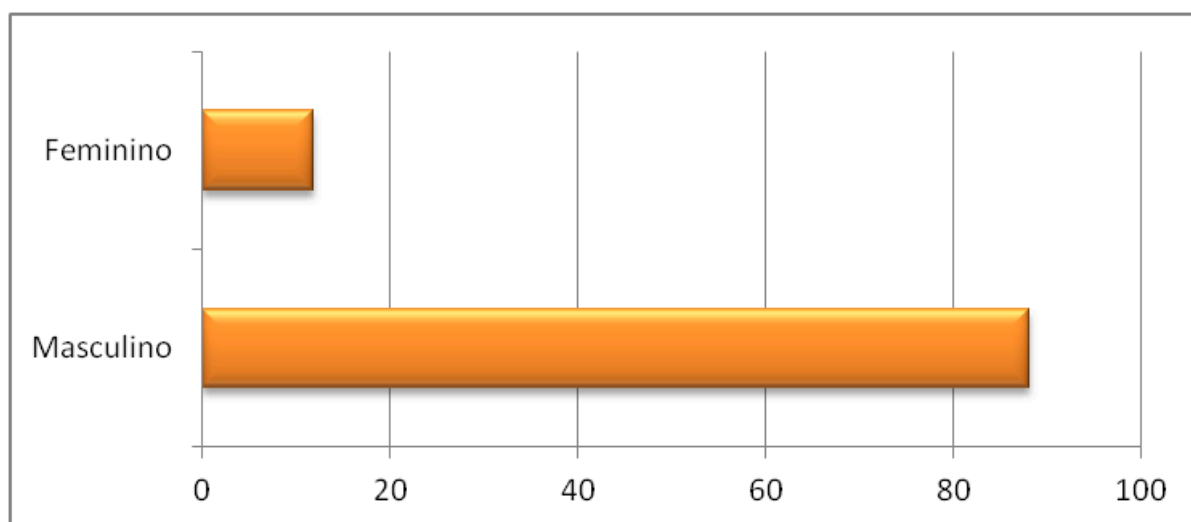
Figura 14 – Número de óbitos por ATT segundo ano do óbito por local de residência, Juazeiro/BA, 2015-2024.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SIM. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

Em relação ao perfil das vítimas, observa-se uma expressiva predominância do sexo masculino, que corresponde a 88,1% dos óbitos, enquanto o sexo feminino representa apenas 11,8%. Esse padrão reafirma a maior exposição dos homens à condução de veículos motorizados, especialmente motocicletas, associada a comportamentos de risco como excesso de velocidade, ingestão de álcool e baixa adesão ao uso de equipamentos de segurança.

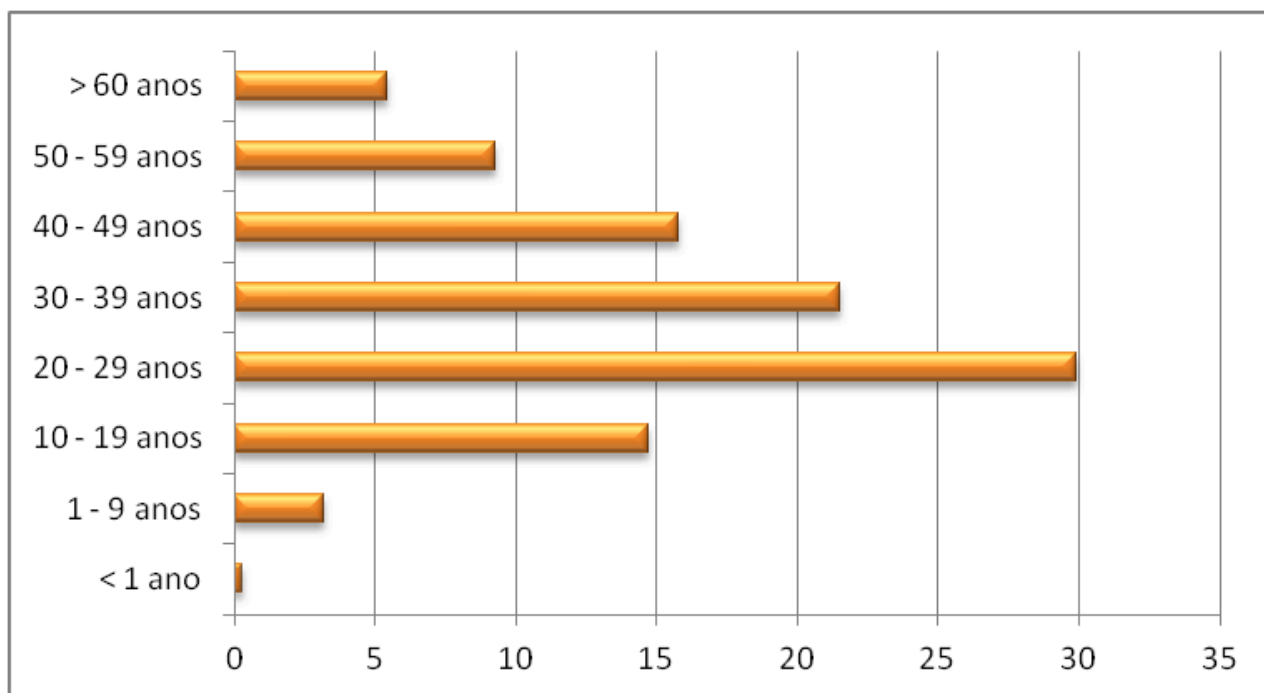
Figura 14 – Distribuição (%) dos óbitos por ATT segundo sexo, Juazeiro/BA, 2015-2024.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SIM. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

Quanto à faixa etária, os dados mostram que os jovens adultos são as principais vítimas fatais dos acidentes de trânsito em Juazeiro. A faixa de 20 a 29 anos concentra 29,9% dos óbitos, seguida pelas faixas de 30 a 39 anos (21,5%) e 40 a 49 anos (15,8%). Juntas, essas três faixas etárias correspondem a mais de dois terços do total de mortes, evidenciando o impacto dos acidentes sobre indivíduos em idade produtiva e economicamente ativa. Crianças e adolescentes também estão entre os grupos vulneráveis, com 3,2% das mortes ocorrendo entre 1 e 9 anos, e 14,7% entre 10 e 19 anos. Já os idosos, com mais de 60 anos, representam 5,4% das vítimas, um percentual significativo considerando a maior fragilidade biológica dessa população frente a traumas.

Figura 15 – Distribuição (%) dos óbitos por ATT segundo faixa etária, Juazeiro/BA, 2015-2024.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SIM. Acesso: 31 de Jul de 2025. Sujeito a alteração.

Esse panorama revela a persistência de um grave problema de saúde pública que afeta predominantemente jovens do sexo masculino, com consequências severas para as famílias e para o sistema de saúde. Os dados reforçam a importância de medidas de prevenção e fiscalização mais efetivas, campanhas educativas voltadas ao público jovem, e o fortalecimento da segurança viária como estratégia para reduzir a morbimortalidade associada aos Acidentes de Transporte Terrestre em Juazeiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que o perfil epidemiológico das vítimas acometidas por Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) em Juazeiro-BA apresenta características marcantes que se repetem ao longo dos anos. Os dados analisados demonstram que a maioria das vítimas é composta por indivíduos do sexo masculino, jovens adultos entre 20 e 39 anos, tendo a motocicleta como principal meio de transporte envolvido nas ocorrências. Além do perfil sociodemográfico, observa-se a presença recorrente de fatores de risco comportamentais, como o excesso de velocidade, a condução sob efeito de bebidas alcoólicas, e o não uso de equipamentos de proteção individual — especialmente o capacete e o cinto de segurança.

A análise da evolução clínica dos casos revela que uma parcela significativa das vítimas evolui com alta hospitalar, mas uma proporção expressiva requer internação, refletindo o impacto dos ATT sobre a rede de atenção às urgências e emergências. A gravidade das lesões e a necessidade de cuidados prolongados sobrecarregam os serviços de saúde e geram custos sociais e econômicos consideráveis, sobretudo quando afetam pessoas em idade produtiva.

Nesse sentido, a consolidação do perfil epidemiológico dos ATT constitui um instrumento essencial para subsidiar a formulação de políticas públicas mais eficazes e direcionadas. As evidências produzidas por meio da vigilância em saúde oferecem base sólida para o planejamento de ações preventivas, programas de educação no trânsito e investimentos em infraestrutura viária segura. Ao compreender os padrões de ocorrência e os principais fatores de risco envolvidos nos acidentes, os gestores públicos podem alocar melhor os recursos disponíveis e desenvolver estratégias específicas para a realidade local.

Espera-se que a divulgação sistemática dessas informações contribua para o fortalecimento das ações intersetoriais de prevenção de sinistros, bem como para a qualificação da assistência às vítimas nos serviços de saúde. Além disso, tais dados podem orientar futuras pesquisas e fomentar o debate científico sobre a segurança no trânsito, fortalecendo a produção de conhecimento e a tomada de decisão baseada em evidências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997. Institui o Código de Trânsito Brasileiro. Atualizada até a Lei nº 14.599, de 19 de junho de 2023. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 set. 1997. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9503.htm>. Acesso em: 31 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997. Institui o Código de Trânsito Brasileiro. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 set. 1997.

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, e a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para estabelecer tolerância zero para o consumo de álcool por condutores de veículos automotores. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 jun. 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11705.htm. Acesso em: 31 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 12.760, de 20 de dezembro de 2012. Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 – Código de Trânsito Brasileiro, e a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para dispor sobre a alcoolemia – tolerância zero para condutores de veículos automotores. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 21 dez. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12760.htm. Acesso em: 31 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.546, de 19 de dezembro de 2017. Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 – Código de Trânsito Brasileiro, para dispor sobre crimes cometidos na direção de veículos automotores. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 dez. 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13546.htm. Acesso em: 31 jul. 2025.

FARIA, M. L. G. et al. Mortalidade por acidentes de transportes terrestres no Brasil de 2010 a 2019. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2024. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16543/8758>>. Acesso em: 31 de Jul de 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Segurança no trânsito. OPAS/OMS, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/seguranca-no-transito>>. Acesso em: 31 de Jul de 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. OMS lança Década de Ação pela Segurança no Trânsito 2021-2030. OPAS/OMS, 2021. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/28-10-2021-oms-lanca-decada-acao-pela-seguranca-no-transito-2021-2030>>. Acesso em: 31 de Jul de 2025.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO. Boletim morbimortalidade por acidentes de transporte terrestre. Portal CIEVS, 2024. Disponível em: <https://portalcievs.saude.pe.gov.br/docs/BOLETIM%20_ATT_2024.pdf>. Acesso em: 31 de Jul de 2025.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SECRETARIA DE SAÚDE DO GOVERNO DO ESTADO DE CEARÁ. Boletim epidemiológico mortalidade por acidentes de transporte terrestre no estado do Ceará 2009-2023. Secretaria de Saúde do Ceará, 2024. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim_Epidemiologico_ACIDENTES-DE-TRANSPORTE-2024.pdf>. Acesso em: 31 de Jul de 2025.

SILVA, V. A. et al. Caracterização epidemiológica dos acidentes de transportes terrestres atendidos em um serviço público de emergência. Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v.17, n.8, p. 01-18, 2024. Disponível em: <<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/9258/6527>>. acesso em: 31 de Jul de 2025.