



## Boletim Epidemiológico 2. O Impacto dos Acidentes de Trânsito para a Previdência Social

### EDITORIAL

As lesões e óbitos por acidentes e violências (causas externas) são um problema de escala global (WHO, 2014), tendo contribuição crescente no *ranking* das causas de morbimortalidade, na medida em que se intensificam os processos de urbanização e modernização das sociedades, nas quais o veículo motorizado é um dos elementos centrais. Os acidentes de trânsito se estabeleceram como uma questão importante de saúde pública em todo o mundo, embora se manifeste com maior magnitude e tendência de aumento em países em desenvolvimento, onde a ampliação do número de veículos motorizados não tem sido acompanhada por investimentos proporcionais em segurança viária e planejamento urbano (WHO, 2013, 2014; Peden et al., 2004).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica acidente de trânsito como “*todo acidente com veículo ocorrido na via pública [i.e., originando-se de, terminando ou envolvendo um veículo parcialmente situado na via pública]*”, sendo esta definida como “*a largura total entre dois limites de propriedade (ou outros limites) de todo terreno ou caminho aberto ao público, quer por direito, quer por costume, para circulação de pessoas ou de bens de um lugar para outro*” (OMS, 2008). Sendo morte por ATrans aquela que ocorre no momento do acidente, ou até trinta dias após o evento (OMS, 1984)

Na classificação Estatística Internacional de Doenças, em sua 10ª revisão a (CID-10), os ATrans estão alocados no Capítulo XX, correspondente ao grupo de Causas Externas (CE) de morbimortalidade, junto às violências e outros tipos de acidentes.

Dados mundiais mostram um panorama de iniquidades no impacto dos ATrans entre regiões e grupos sociais. De um modo geral, os países de baixa e média renda, que respondem por quase metade da frota mundial, concentram mais de 90,0% das mortes causadas pelo trânsito, enquanto os de alta renda apresentam tendência decrescente desde as décadas de 1960 e 1970.

Segundo estimativas da OMS, cerca de 1,2 milhão de pessoas perdem a vida no trânsito, anualmente, e o número de feridos graves situa-se entre 20 milhões a 50 milhões (Peden et al., 2004; WHO, 2009, 2013 e 2105). Os ATrans são a primeira causa de morte na faixa etária de 15 a 29 anos, e concentram entre 75% a 80% das vítimas fatais no grupo dos homens (WHO, 2013 e 2015).

Esses eventos passaram da décima posição no elenco das causas de Anos de Vida Perdidos por morte prematura (Years of Life Lost – YLL), em 1990, para a quinta colocação em 2013 (Naghavi et al., 2015).

**Ex:** Se a expectativa de vida de uma pessoa é 70 anos e ela morre por conta de um acidente aos vinte anos, perde-se 50 anos.

Até o momento, representam a nona causa de morte no mundo (WHO, 2015). Tal quadro ainda pode se agravar, pois, de acordo com projeções da OMS para o ano 2030, os acidentes de trânsito subirão

Os elevados números de mortes e de pessoas com sequelas são condenáveis, inclusive quando se trata de uma área na qual há um conjunto de estratégias reconhecidamente eficazes para a redução dos acidentes e da morbimortalidade causada por eles. Estratégias estas que poderiam aliviar o sofrimento de milhões de pessoas, bem como reduzir o peso econômico gerado pelos ATrans para as famílias, os sistemas de saúde, de seguridade social, dentre outros.

No Brasil, os acidentes de trânsito mataram, em 2013, mais de 40 mil pessoas, tendo este número crescido significativamente nos últimos anos. Tais acidentes são um importante componente de gasto para a Previdência Social e estima-se que seu impacto tende a crescer, em função do aumento de acidentes e da faixa de idade dos indivíduos majoritariamente envolvidos nos mesmos no país. Dados do DPVAT apontam que a maior parte dos óbitos e acidentados com invalidez por acidente de trânsito se concentram em pessoas jovens, em idade produtiva, logo inseridas na população economicamente ativa (Seguradora Líder/DPVAT, 2014), passíveis de serem seguradas pela previdência em função de algum grau de incapacidade laboral. O que se alinha com a tendência mundial.

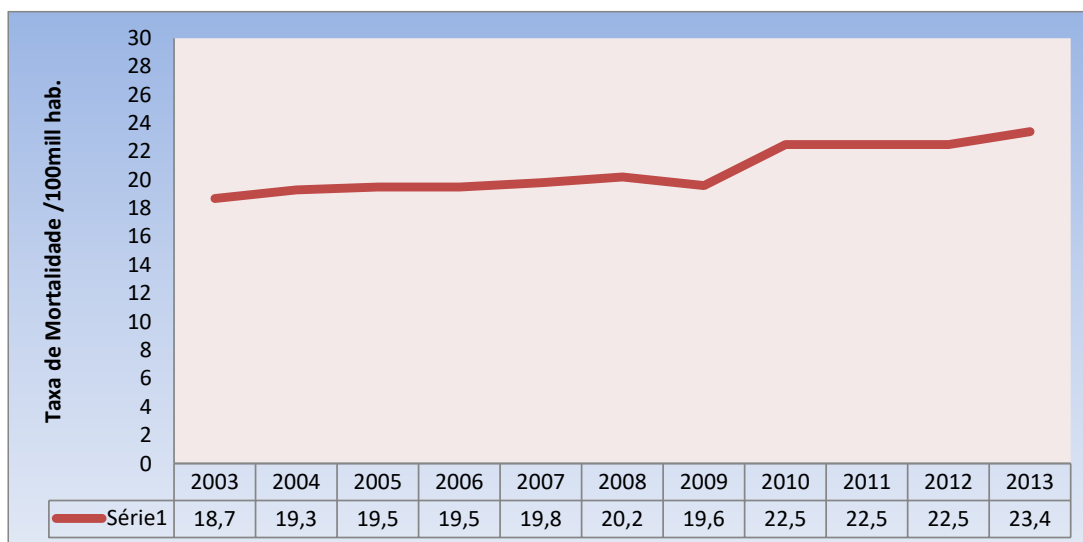
Nesta perspectiva, este boletim busca caracterizar os acidentes de trânsito no Brasil e apresentar estimativas de quantidade e valor das despesas com benefícios concedidos pela Previdência Social a indivíduos que tenham sofrido este tipo de agravo. Para tanto, utilizou-se estimativa indireta da frequência de benefícios e pensões resultantes destes acidentes com o intuito de estimar o seu impacto para a Previdência Social, expresso pelos gastos decorrentes com o pagamento dos mesmos.



## ➔ ACIDENTES DE TRÂNSITO NO BRASIL

Desde 2009, o número de acidentes de trânsito no país deu um salto de 19 por 100 mil habitantes para 23,4 por 100 mil habitantes, estando o Brasil entre os 10 países com maior número de mortes, liderando inclusive a América do Sul neste indicador (WHO, 2015). Os acidentes e violências estão entre as causas externas proeminentes no padrão de morbimortalidade do país desde a década de 1980 e os acidentes de trânsito representam a segunda causa de óbito dentre as causas externas (Datusus/RIPSA, 2016), seguindo o padrão visto nos países de baixa e média renda das Américas, onde os homicídios lideram este grupo (WHO, 2014).

Figura 1. Taxa de mortalidade por acidentes de trânsito nos anos de 2003 a 2013, Brasil.

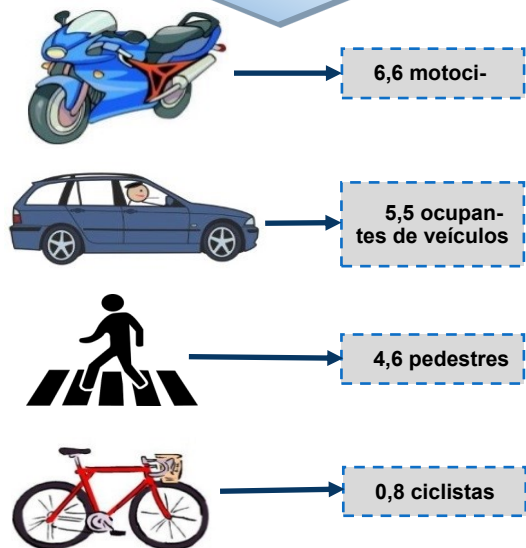


Fonte: SIM/Datusus e WHO, 2015. Corresponde a acidentes envolvendo transportes terrestres.

Desde os anos de 1996-1997, o país respondia por taxas de mortalidade no trânsito superiores (28,1 por 100 mil) à média mundial (19,0 por 100 mil), que se situavam muito acima da média dos países de alta renda (12,6 por 100 mil). A partir de 1998, observase redução das taxas (Reichenheim et al., 2011). Contudo, desde 2000 ocorre um recrudescimento deste indicador, com aumento de 25,7% no período entre 2000 e 2012, impulsionado pela elevação extraordinária das mortes envolvendo ocupantes de motocicletas, que apresentou crescimento de 329,3% na taxa de mortalidade específica (Vince et al., 2014). Esta tendência tende a se agravar no país, marcado pelo aumento expressivo da frota de veículos, particularmente de motocicletas. Programas de redução de impostos para a venda de veículos e a falta de um marco regulatório mais rígido para a comercialização de motocicletas, que por suas próprias características são mais propensas a exporem seus usuários a risco de lesões e morte em casos de acidentes, corroboram nesse sentido. Por turno, as melhorias das tecnologias médicas de suporte à vida e à reabilitação implicam um maior número de sobreviventes com sequelas e perda de qualidade de vida. Apesar do Brasil ter adotado leis mais rígidas em relação ao trânsito e melhorando a segurança das estradas e carros, isto ainda não se refletiu em queda dos indicadores de morbimortalidade por ATrans.

A Organização Mundial de Saúde - OMS, estabeleceu a década 2011-2020 como a Década de Ação para Segurança Viária. Todos os países signatários da Resolução, entre eles o Brasil, foram convocados para desenvolver ações para a redução de 50% de mortes em 10 anos.

**Brasil: 23,4\* mortes por 100 mil habi-**



\* Outros envolvidos equivalem a 5,9/100 mil

### Brasil, mortes no trânsito em 2013

46,9 mil mortes/segundo - estimativas da OMS.  
42,3 mil mortes/segundo reportado pelo Ministério da Saúde.

No Brasil, observam-se o subregistro das ocorrências, a incompletude dos dados e a existência de diversos sistemas de informação que tratam o assunto de maneira heterogênea e desarticulada, fatos que dificultam uma análise mais fidedigna da situação. No que tange às ocorrências de ATrans no Brasil, foram registrados pelo Departamento Nacional de Trânsito (Denatran) 427.595 acidentes ocorridos em 2006, dos quais 75,6% produziram vítimas - fatais e não fatais (Brasil, 2006). A referência temporal destes dados demonstra a defasagem das informações providas dos órgãos de trânsito no Brasil, uma vez que 2006 foi o último ano em que o Denatran publicou anuários estatísticos a partir de boletins de ocorrência, além de suscitar reflexões acerca da obrigatoriedade do registro dos ATrans e da sua divulgação pelos departamentos de trânsito do país, de maneira sistematizada e padronizada em todo território nacional.

Pesquisa recente do IPEA apresenta dados nacionais de ATrans ocorridos nas rodovias federais em 2014, registrados pela Polícia Rodoviária Federal (IPEA, 2015). Naquele ano, foram contabilizados 169.163 acidentes de trânsito, com 100 mil feridos e 8.227 óbitos, o que representou 20% de todas as mortes por este agravo no Brasil em 2014, estimada em 43 mil. Os acidentes nas rodovias federais apresentaram aumento de 50,3% entre 2004 e 2009, com elevação do número de óbitos e feridos em 34,5% e 50,0%, respectivamente. A partir de 2010, observa-se redução das ocorrências, embora o declínio ainda esteja distante das metas estabelecidas pela OMS.

Na tentativa de ampliar as fontes de levantamento da situação dos ATrans, o IBGE incluiu esse evento na PNAD, realizada em 2008, buscando conhecer a proporção da população brasileira envolvida em acidentes de trânsito. A prevalência encontrada para a população entrevistada na pesquisa (391.868) foi de 2,5%. Dentre os envolvidos, 30,7% deixaram de realizar suas atividades habituais em decorrência do ATrans (Malta et al., 2011). Em 2013, a Pesquisa Nacional de Saúde encontrou proporção de 3,1% para o envolvimento em acidentes de trânsito com lesões corporais (na população de 18 anos ou mais de idade), dos quais 47,2% interromperam suas atividades habituais de vida, e 15,2% mencionaram sequelas ou incapacidades devido aos mesmos (Brasil, 2015).

### Perfil de vitimados segundo o DPVAT

- ◆ Maioria de indenizações são pagas aos homens (75,0%);
- ◆ Faixa de idade dos 25 a 34 anos (ambos os sexos);
- ◆ 76,0% das indenizações destinadas a acidentados em motocicleta (Seguradora Líder/DPVAT, 2014).

**DPVAT** é o Seguro (obrigatório) de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres, que é pago anualmente junto com a primeira parcela do IPVA, ou na Cota Única. Garante a indenização em caso de acidente de trânsito que resulte em morte ou invalidez permanente e o reembolso de despesas médicas e hospitalares devidamente comprovadas. É administrado pela Seguradora Líder. A obrigatoriedade do seguro é mantida pela Lei nº11.482/07, para que as vítimas de acidente de trânsito em território nacional fiquem amparadas - sejam motoristas, passageiros ou pedestres - independente de quem seja o culpado.

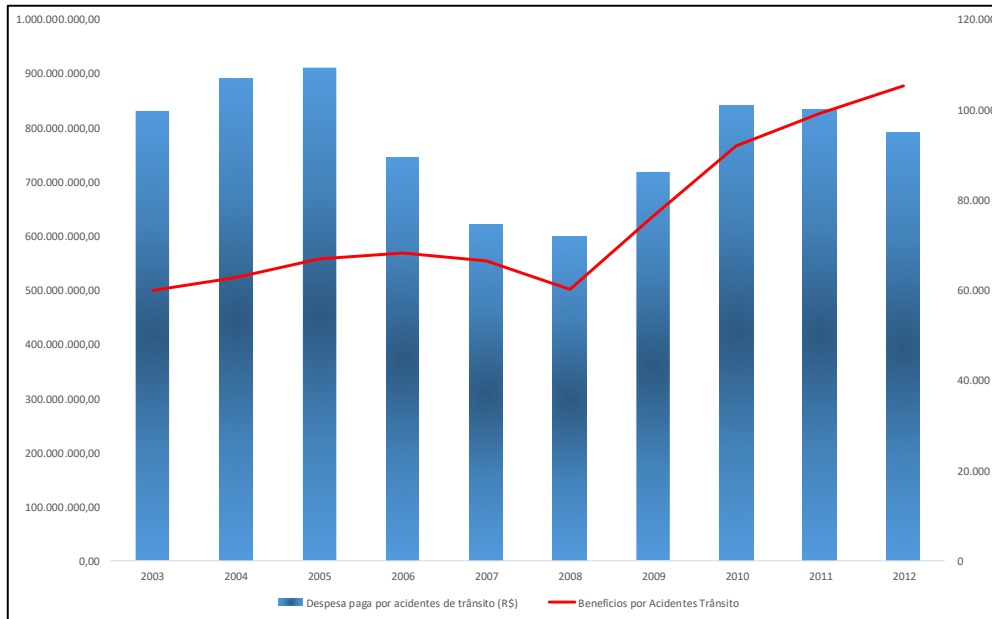
## ➔ O IMPACTO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO PARA A PREVIDÊNCIA SOCIAL

O impacto dos ATrans sobre a previdência social se expressa por meio das concessões de benefícios às vítimas de acidentes de trânsito, constituída, em sua maioria, por pessoas jovens e com complicações permanentes, conforme apontam os dados do DPVAT (Seguradora Líder/DPVAT, 2014), o que, provavelmente, contribuirá para a elevação das despesas previdenciárias, tanto pela longa duração do benefício quanto pelo volume crescente de acidentados. Em termos econômicos, trata-se, pois, do custo de oportunidade da perda da capacidade de trabalho em caso de invalidez ou morte por ATrans, compensadas pela Previdência Social, mediante o pagamento de benefícios, com vistas a assegurar a renda dos trabalhadores e de seus dependentes. Segundo documento do IPEA (2009), a Previdência Social brasileira possuía, em 2007, aproximadamente 58% da população economicamente ativa na condição de segurado e foi responsável pelo pagamento de quase 22 milhões de benefícios, entre aposentadorias e pensões do Regime Geral de Previdência Social e dos regimes próprios do funcionalismo público de todas as esferas de governo. Dados mais recentes da PNAD apontam para um contingente de 63,99 milhões de pessoas ocupadas com proteção previdenciária, em 2013, o que representava 72,5% da população ocupada do país socialmente protegida, na faixa etária de 16 a 59 anos, incluindo os regimes geral, próprio e segurados especiais (Ministério da Previdência Social, 2013).



## MORBIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO

Figura 2. Número de benefícios concedidos e despesas pagas por acidentes de trânsito nos anos de 2003 a 2012,



Fonte: SUB/Ministério da Previdência Social (MPS) / Ministério da Saúde/SVS - DATASUS

Na figura 2, observa-se que ao longo do período estimou-se que o percentual de benefícios concedidos pela Previdência Social (B31, B32, B91 e B92) referentes a ATrans passou de 3,5% em 2003 para 3,9% em 2012 considerando o total de benefícios pagos. Isto significou uma despesa acumulada, no período, de aproximadamente 7,8 bilhões de reais, o que corresponde a uma média de 779 milhões de reais por ano, considerando valores correntes. Do montante total mais de 85% dos benefícios foram pagos a homens. O percentual em relação aos benefícios totais para os homens passou de 4,7% em 2003 para 5,5% em 2012

Quando atualizamos os valores pagos pela Previdência Social para o ano de 2012, último da série analisada, observamos que, a despeito do número de beneficiários por ATrans ter apresentado aumento médio de 7,6% ao ano, os valores pagos apresentam queda de 4,1%. Esse comportamento pode estar associado à redução do tempo das licenças concedidas por ATrans, assim como ao fato de um número maior de licenças estar entre contribuintes com menores remunerações.

Quanto ao percentual do número de benefícios por ATrans pagos pela Previdência Social estimados por faixa etária, observa-se claramente que o maior percentual, ou seja 27%, concentra-se na faixa de 18 a 19 anos. Por outro lado, verifica-se que o número de beneficiários totais nas faixas de 30-39, 40-49 e 50-59 anos apresentam percentuais de beneficiários por ATrans bem menores (3,2%, 1,9% e 1,2% respectivamente). O valor anual médio recebido em tais faixas, porém, é bem maior, particularmente na faixa de 40 a 49, que representa apenas 1,9% dos benefícios por ATrans.

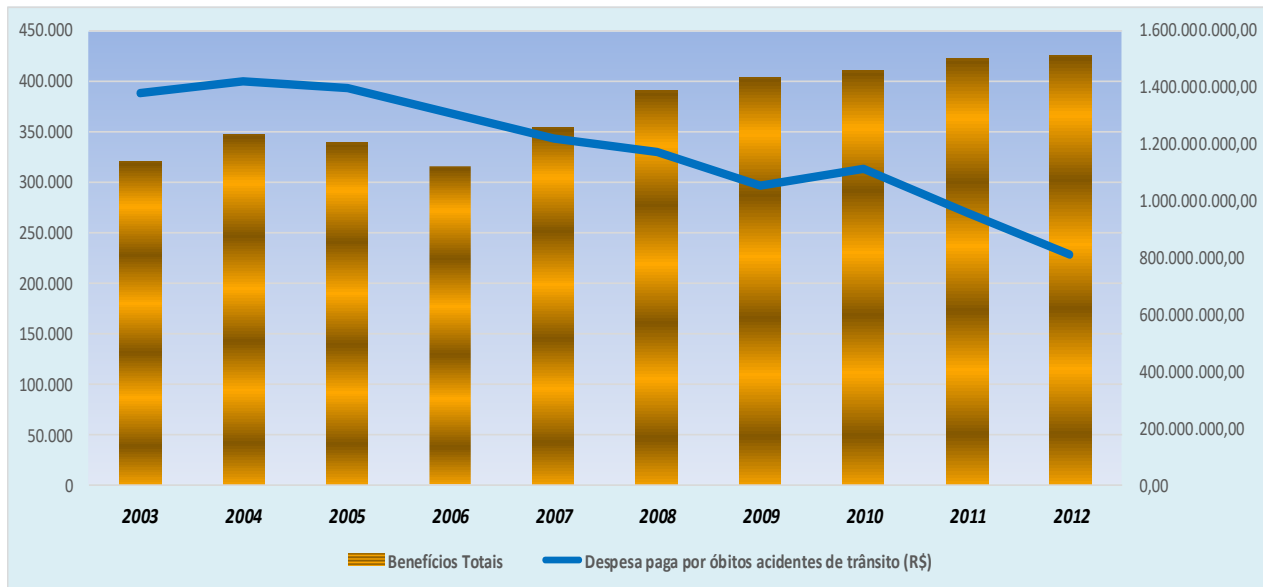
**Acidentes de Trânsito no Brasil, além de um grave problema de Saúde Pública, vêm se tornando nas últimas décadas uma grande sobrecarga nas despesas da Previdência Social.**

Segundo a clássica tríade epidemiológica (Via, Veículo e Condutor) utilizada para descrever a ocorrência dos Acidentes de Trânsito, observa-se que cada um destes componentes experimentaram nas últimas décadas mudanças substanciais, transformando de modo radical a dinâmica do processo, onde a exposição aos eventos de acidentes de trânsito cresceu substancialmente, trazendo desafios desde à assistência da saúde até os mecanismos de compensação.



## ➔ MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO

**Figura 3.** Número de benefícios concedidos e despesas pagas por óbitos/acidentes de trânsito nos anos de 2003 a 2012, Brasil.



Fonte: SUB/Ministério da Previdência Social (MPS) / Ministério da Saúde/SVS - DATASUS

Os benefícios estimados pagos pela Previdência Social em razão da mortalidade por acidentes de trânsito (B21 - Pensão por morte previdenciária e Pensão por morte por acidente do trabalho – B93) somaram quase 12 bilhões de reais em valores correntes no período considerado (Figura 3). O percentual de beneficiários por ATrans saltou de 5,8% do total em 2003 para 6,8% em 2012. Este achado revela que os pesos do número destes benefícios para a Previdência Social são maiores em relação ao número de benefícios pagos aos segurados que sofreram algum ATrans mas não vieram a óbito.

Quando se faz o recorte por sexo, observa-se um comportamento semelhante ao verificado à morbidade. Como seria esperado, o percentual de homens que morreram em ATrans e deixaram pensão é bem maior (21,1%) que o das mulheres (1,2%). O que significa que os homens por serem as maiores vítimas fatais em ATrans deixam um maior número de pensões.

Quando atualizamos os valores pagos pela Previdência Social para o ano de 2012, último da série analisada, as pensões pagas em função de ATrans aumentaram (55,5%) ao passo que os valores desembolsados pela previdência caíram quase 64% no mesmo período. Uma hipótese é que valores médios menores estejam sendo pagos tendo em vista que as maiores taxas de vítimas de acidentes são homens jovens (quase 70%), que geralmente recebem salários mais baixos e portanto geram pensões menores para os seus dependentes.

Considerando que o total estimado de benefícios em consequência dos ATrans pagos pela Previdência Social no período de 2003 a 2012 foi de R\$ 25,6 bilhões em valores de 2012 (morbidade e mortalidade), temos uma média anual de R\$ 2,56 bilhões.



## ➔ CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estimativas mostram que o número de benefícios totais pagos pela Previdência Social em função de acidentes de trânsito no período de 2003 a 2012, sejam benefícios temporários ou pensões por morte, aumentaram 75,8% e 55,5% respectivamente. A participação destes benefícios no conjunto de benefícios se situa na faixa de 3,27% para morbidade e 6,2% para mortalidade.

Estes dados são compatíveis com o aumento do número de mortes, internamentos e atendimentos em serviços de emergências gerados por estes eventos ao longo do tempo verificados em diversas fontes (Bahia et al., 2013; Vince et al., 2014), impulsionados pelas mortes e lesões de motociclistas. Isso pode ajudar a explicar o elevado número de benefícios e pensões entre homens em faixas etárias abaixo de 35 anos, justamente os maiores usuários deste tipo de veículo e com alta chance de utilizar os mesmos para atividades relacionadas ao deslocamento para ao trabalho.

Também pode ajudar a explicar porque, a despeito do número de benefícios e pensões estar aumentando, o valor médio anual estimado neste trabalho apresentou declínio. De acordo com o Ministério da Saúde, o acidente com motocicleta é a primeira causa específica de óbito por ATrans no Brasil desde 2010 (Bahia et al., 2013). Este números são confirmados pelo Ipea em seu estudo de 2015 (Ipea, 2015). O perfil de vitimados registradas no DPVAT segue a tendência observada nos dados dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde utilizados pela maioria dos estudos relacionados, com maioria de indenizações pagas aos homens (75,0%) e na faixa de idade dos 25 a 34 anos (Seguradora Líder/DPVAT, 2014).

Os valores estimados dos desembolsos da Previdência Social para pagamento de benefícios e pensões em consequência dos ATrans, no período de 2003 a 2012, foi de R\$ 25,6 bilhões, uma média de 2,6 bilhões de reais por ano (em valores de dezembro de 2012). Ou seja, este seria o custo de oportunidade pela perda da capacidade laboral por invalidez permanente, temporária ou morte.

Estes valores apresentam compatibilidade com resultados de outras pesquisas, apesar de metodologias distintas. O Ipea estimou para o período de um ano (jul-2004 a jun-2005) que os gastos da Previdência Social com ATrans nas rodovias federais foi de R\$ 790 milhões em valores correntes, que atualizados para valores de 2012 pelo IPCA, somam R\$ 1,1 bilhão. Considerando-se que, no período, o Ipea estimou que os ATrans nas rodovias federais respondiam por cerca de 50% dos acidentes no Brasil, o total gasto pela Previdência Social teria sido de 2,2 bilhões pagos a valores de 2012. Os valores estimados neste boletim, apesar de metodologia distinta, se aproxima dos resultados daquela pesquisa. Também neste estudo do Ipea, a maior parte dos benefícios foi referente a vítimas não fatais, contra uma menor proporção de vítimas fatais. Em termos gerais, observa-se que, apesar de algumas limitações, os achados neste estudo são compatíveis com outros resultados encontrados na literatura visitada.



## ➔ REFERÊNCIAS

Bahia C.A. et. al. Acidentes de Transporte Terrestre no Brasil: mortalidade, internação hospitalar e fatores de risco no período 2002-2012. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2012: uma análise da situação de saúde e dos 40 anos do Programa Nacional de Imunizações. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde: 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. – Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

Brasil. Ministério das Cidades. Departamento Nacional de Trânsito. Anuário estatístico de acidentes de trânsito no Brasil – RENAEST, 2006. [http://vias-seguras.com/os\\_acidentes/estatisticas/estatisticas\\_nacionais/anuarios\\_estatisticos\\_do\\_denatran](http://vias-seguras.com/os_acidentes/estatisticas/estatisticas_nacionais/anuarios_estatisticos_do_denatran).

Datasus/Ripsa. Indicadores e Dados Básicos para a Saúde no Brasil (IDB). <http://www.ripsa.org.br/vhl/indicadores-e-dados-basicos-para-a-saude-no-brasil-idb/base-de-dados-idb/>, 2016.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA. Departamento Nacional de Trânsito, DENATRAN. Agência Nacional de Transportes Terrestres, ANTT. Acidentes de trânsito nas rodovias federais brasileiras: caracterização, tendências e custos para a sociedade - Relatório de Pesquisa –Brasília : IPEA/DENATRAN/ANTP, 2015.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. IPEA. POLÍTICAS SOCIAIS: acompanhamento e análise. Vinte anos da Constituição Federal. Volume 1. Diretoria de Estudos e Políticas Sociais: Brasília; 2009. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA. Departamento Nacional de Trânsito, DENATRAN. Agência Nacional de Transportes Terrestres, ANTT. Impactos sociais e econômicos dos acidentes de trânsito nas rodovias brasileiras – Relatório Executivo – Brasília : IPEA/DENATRAN/ANTP, 2006.

Malta D.C. et. al. Análise das ocorrências das lesões no trânsito e fatores relacionados segundo resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) - Brasil, 2008. Ciênc Saúde Coletiva 2011; 16(9):3679-3687.

Ministério da Previdência Social. PNAD 2013: Cresce proteção previdenciária dos trabalhadores. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/2014/10/pnad-2013-cresce-protacao-previdenciaria-dos-trabalhadores/> (acessado em 20/Out/2015).

Naghavi M, Wang H, Lozano R, et al. Global, regional, and national age–sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. The Lancet 2015; 385 (9963): 117-171.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde. 10ª revisão. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2008. <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>

OMS - Organización Mundial de la Salud. Accidentes del tráfico em los países em desarrollo. Série de Informes Técnicos 703. Genebra: Organización Mundial de la Salud; 1984.

Organização Pan-Americana da Saúde. Informe sobre segurança no trânsito na Região das Américas. Washington, DC: OPAS, 2015.

Peden M, Scurfield R, Sleet D, Mohan D, Hyder AA, Jarawan E, et al. Informe mundial sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito: resumen. Genebra: Organización Mundial de la Salud; 2004.

Reichenheim ME, Souza ER, Moraes CL, Mello Jorge MHP, Silva CMFP, Minayo MCS. Violências e lesões no Brasil: efeitos, avanços alcançados desafios futuros. Saúde no Brasil 5. The Lancet 2011; 74-89. DOI:10.1016/S0140-6736(11)60053-6.

Seguradora Líder/DPVAT. Anuário Estatístico 2014. Disponível em: <http://www.seguradoralider.com.br/SitePages/centroinf-anuario-estatistico.aspx>

Vinci A.L.T. Et. al. Perfil e tendência da mortalidade por acidentes de transporte terrestre – Brasil, 2000 a 2012. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2013: uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2014.

World Health Organization, WHO. Global status report on road safety:.. Geneva: World Health Organization, 2015. In: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/road\\_safety\\_status/2015/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/en/)

World Health Organization, WHO. Global status report on road safety: time for action. Geneva: World Health Organization; 2009.

World Health Organization, WHO. Injuries and Violence: The Facts. Geneva: World Health Organization; 2014. In: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44288/1/9789241599375\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44288/1/9789241599375_eng.pdf)

World Health Organization, WHO. Global status report on road safety: supporting a decade of action. Geneva: World Health Organization, 2013



## ➔ PARA SABER MAIS, ACESSE:

### ♦ Mortes no trânsito (Death on the roads)



[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/road\\_traffic/death-on-the-roads/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_traffic/death-on-the-roads/en/)  
Site interativo com números de acidentes de trânsito no mundo e por países em 2013.

### ♦ ONSV - Observatório Nacional de Segurança Viária



<http://www.onsv.org.br/>  
O site reúne, artigos, estatísticas, pesquisas e outras informações relacionadas a segurança viária.

### ♦ Seguradora Líder



<https://www.seguradoralider.com.br/>  
O site contém informações sobre acidentes de trânsito no Brasil que geraram pagamento do seguro DPVAT, como requisitar o seguro, quem pode requerer, etc.

### ♦ Departamento Nacional do Trânsito



<http://www.denatran.gov.br/>  
O site contém informações sobre o código de trânsito brasileiro, orientações de educação no trânsito, bem como os serviços disponibilizados pelo órgão.

**EQUIPE TÉCNICA DA FAPETEC RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO BOLETIM**

(Ordem Alfabética)

**Ademário Galvão Spínola- Coordenador** (Prof. Doutor em Medicina e Saúde Humana pela Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública)

**Erika dos Santos Aragão** (Profa. Dra. em Saúde Pública, Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Universidade Federal da Bahia - UFBA)

**Kionna Bernardes de Oliveira** (Profa. Dra. em Saúde Pública, Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Universidade Federal da Bahia - UFBA)

**Marcio Santos da Natividade** (Prof. Doutorando em Saúde Pública, Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Universidade Federal da Bahia - UFBA)