

Título da experiência: PROJETO VIDA NO TRÂNSITO NA CIDADE DE SÃO PAULO

Tema da experiência: Vigilância em Saúde

Autores

Lucilia Nunes da Silva ¹, Rosa Maria Dias Nakazaki ¹, Ruy Paulo D'Elia Nunes ¹

Instituição

¹ PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Resumo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O Brasil se comprometeu com o Projeto Road Safety in 10 Countries lançado pela Organização Mundial de Saúde (2010), que visa à redução de mortes e lesões no trânsito em dez países. No Brasil essa ação é intitulada PROJETO VIDA NO TRÂNSITO (PVT) e sua implantação vem ocorrendo nas capitais brasileiras desde o ano de 2012 (2). No ano de 2008, a OMS/OPAS realizou pesquisa em 178 países e concluiu que do total de vítimas fatais no trânsito mundial, 62% ocorrem em dez países na seguinte ordem de magnitude: Índia, China, Estados Unidos, Rússia, Brasil, Irã, México, Indonésia, África do Sul e Egito. Também verificou que 90% das mortes ocorrem em países de média e baixa renda, que detêm menos da metade da frota, e possuem taxas entre 19 e 21 óbitos por 100 mil habitantes. Com base nas recomendações dos Informes Mundiais de 2009 sobre acidentes de trânsito e transporte (ATT) e suas conseqüências, ocorreu em Moscou a 1ª Conferência Ministerial Global Sobre Segurança Rodoviária: Tempo de Agir. Desse encontro foi elaborada a Declaração de Moscou, na qual estão definidas prioridades mundiais que visam à segurança no trânsito. Assim a Assembléia Geral das Nações Unidas declarou a Década de Ação para a Segurança Rodoviária (2011-2020) com o objetivo de estabilizar e reduzir a mortalidade global em 50% do número de mortes e lesões por acidentes de trânsito até 2020, com previsão de avaliação sobre os progressos alcançados após cinco anos. Em 2010, por meio de financiamento da Bloomberg Philanthropies, foi criado o programa internacional Road Safety in 10 Countries – RS 10. No Brasil esse projeto foi desenvolvido em cinco cidades pelos parceiros internacionais e diversos Ministérios. Desde 2012 o governo brasileiro expandiu a experiência para todas as capitais e cidades com mais de um milhão de habitantes e criou o PVT (3, 4). Em fevereiro de 2015 a Bloomberg Philanthropies (6) iniciou uma segunda fase do projeto contemplando 10 cidades no mundo com recursos para desenvolvimento de ações durante cinco anos que objetivam reduzir fatalidades e acidentes resultantes de acidentes nas vias. O Brasil foi contemplado com duas cidades: São Paulo e Fortaleza. No ano de 2015, cinco anos após a Conferência de Moscou, o Brasil sediou a 2ª Conferência Global de Alto Nível Sobre Segurança no Trânsito: Tempo de Resultados e publicou a Declaração de Brasília com recomendações sobre fortalecimento de políticas públicas que visem redução de mortalidade em ATT e sua prevenção.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL Subsidiar gestores municipais no fortalecimento de políticas de prevenção de lesões e mortes no trânsito por meio da qualificação, planejamento, monitoramento, acompanhamento e avaliação das ações. (1) **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** Implantar / implementar o PVT por meio de articulação intersetorial entre as Secretarias de Saúde e outros setores, governamentais e não-governamentais, subsidiando gestores nas políticas de lesões e mortes no trânsito. Qualificar e integrar as informações sobre as lesões e mortes causadas pelo trânsito; Identificar os fatores de risco principais e grupos de vítimas (vulneráveis) mais importantes nas cidades. Desenvolver programas e projetos de intervenção focados nos fatores de risco nacionais (velocidade excessiva e/ou inadequada; associação entre álcool e direção) e nos grupos de vítimas/vulneráveis definidos em âmbito local a partir da análise dos dados. Desenvolver programas e projetos de intervenção que modifiquem a cultura de segurança no trânsito de forma a reduzir o número de mortos e feridos graves. Monitorar, acompanhar e avaliar as ações desenvolvidas.

METODOLOGIA

Método de enfoque participativo e técnicas de trabalho em grupo e condução compartilhada, por meio de reuniões (5).

RESULTADOS

PRODUTOS No MSP a implantação do PVT ocorreu por meio das Portarias Municipais SGM nº 329/14 e nº 356/14, com a participação de Secretarias Municipais e Estaduais e constituição de: Comissão Municipal Intersetorial; Comitê Municipal Intersetorial de Gestão e Comitê Gestor da Informação (CGI). A coordenação operacional está sob a responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde/COVISA/CCD/DANT. De julho/2014 a abril/2015 o CGI se reuniu quinzenalmente com diversos setores, com o objetivo de desenvolver recursos metodológicos para uso compartilhado de bancos de informações sobre ATT ocorridos no MSP, além de iniciar a análise de cenas de ATT. Outros resultados: a) Elaboração do Termo de Cooperação Técnica para Realização de Pareamento de Dados e Informações de Vítimas e ATT no Âmbito do PVT no MSP. b) Levantamento de ações preventivas e educativas implantadas no MSP para redução de mortalidade em ATT nos eixos de redução de velocidade e uso de álcool. c) Conhecimento dos fluxos de socorro dos serviços que atendem ATT. d) Conhecimento do fluxo de análise de informações sobre ATT. e) Treinamento de análise de cena de ATT integrando informações de diversos serviços: SMS (PRO-AIM; SAMU); CET; Observatório DETRAN-SP. f) Organização de fluxo para análise de ATT. g) Composição da Comissão de Educação (municipal e estadual): Saúde, Transporte, Educação, Ong Criança Segura. h) Organização de atividades educativas na III Semana Mundial de Segurança Viária das Nações Unidas (maio/2015). **APRENDIZADO COM A VIVÊNCIA** A participação dos técnicos foi bastante efetiva e compromissada com o trabalho. Os obstáculos surgiram quando houve a necessidade de integrar as informações entre setores municipais e estaduais (segurança pública). Embora esteja em vigor a Lei Federal nº 12.527, de 18/11/2011, que regula o acesso às informações, não foi suficiente para que se conseguisse acesso aos bancos de informações sobre ATT, resultando em interrupção das atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Outras ações voltadas às questões de mobilidade urbana estão em andamento no MSP (Iniciativa Bloomberg e Observatório de Mobilidade Urbana e Saúde) e nesta etapa busca-se aproximação entre os setores e integração entre as ações.

Referências Bibliográficas

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto Vida no Trânsito: Plano de Ação – Componente Nacional. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PREVENÇÃO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO. 2011. Disponível em: . Acesso em: 3 mar. 2016.
2. BRASIL. Nota Técnica 03.05.2011. Década de Ação para a Segurança no Trânsito, Ministério da Saúde.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.023, de 21 de dezembro de 2011. Autoriza repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Capitais, por meio do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, para implantação, Implementação de Política de Promoção da Saúde na ampliação e sustentabilidade das ações do Projeto Vida no Trânsito.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2802, de 6 de dezembro de 2012. Autoriza repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, por meio do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, para implantação, implementação e fortalecimento da Política Nacional de Promoção da Saúde, com a finalidade de fomentar ações de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes e Vigilância e Prevenção de Lesões e Mortes no Trânsito e Promoção da Paz no Trânsito.
5. CORDIOLLI, S. Enfoque participativo no trabalho com grupos. In: CURSO DE GESTÃO ESTRATÉGICA PÚBLICA - TURMA 2005, Campinas: Escola de Extensão da Unicamp e Escola de Governo e Desenvolvimento do Servidor (EGDS) da Prefeitura Municipal de Campinas. Disponível em: . Acesso em: 3 mar. 2016.
6. SÃO PAULO. Prefeitura Municipal. 12 fev. 2015. Disponível em: < <http://www.capital.sp.gov.br/portal/noticia/5325>>. Acesso em: 3 mar. 2016.