

Boletim



Acidentes na cidade de São Paulo

14

© Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Série "Boletim ISA Capital 2015", editada pela Coordenação de Epidemiologia e Informação|CEInfo|SMS|PMSP.

Boletim Nº 14 | Maio 2018 | Versão eletrônica

É permitida a reprodução total ou parcial desta obra desde que citada a fonte.

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

João Doria

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Wilson Modesto Pollara

SECRETÁRIA ADJUNTA

Maria da Glória Zenha Wieliczka

CHEFE DE GABINETE

Daniel Simões de Carvalho Costa

COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA E INFORMAÇÃO | CEInfo

Margarida M T A Lira

Elaboração

Célia Maria Castex Aly

Carmen Helena Seoane Leal

Colaboração e Revisão

Breno Souza de Aguiar

Hélio Neves

Katia Cristina Bassichetto

Nelson Figueira Junior

Patrícia Carla dos Santos

Projeto gráfico, diagramação e editoração

Artur Isnard Leonardi Horta Lopes

Bianca de Moraes Garcia

Ariane Ferrarezi Zanetti

Conselho Editorial

Breno Souza de Aguiar

Eneida Ramos Vico

Helio Neves

Leny Kimie Yamashiro Oshiro

Margarida M T A Lira

Maria Rosana Issberner Panachão

Tamiris C T Souza

Tatiana Gabriela Brassea Galleguillos

Rua General Jardim, 36 - 5º andar - Vila Buarque

CEP 01223-010 - São Paulo - SP

e-mail: smsceinfo@prefeitura.sp.gov.br

Versão eletrônica:

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/ISA_2015_AC.pdf

Equipe de Pesquisadores do ISA Capital 2015

Pesquisador responsável

Chester Luiz Galvão César

Instituição responsável

Convênio celebrado entre o Centro de Apoio à Faculdade de Saúde Pública (CEAP) da Universidade de São Paulo e a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Pesquisadores principais

Chester Luiz Galvão César

Faculdade de Saúde Pública | USP

Maria Cecília Goi Porto Alves

Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Marilisa Berti de Azevedo Barros

Faculdade de Ciências Médicas | UNICAMP

Moisés Goldbaum

Faculdade de Medicina | USP

Regina Mara Fisberg

Faculdade de Saúde Pública | USP

Pesquisadores associados

Maria Mercedes Loureiro Escuder

Reinaldo José Gianini

Coordenação do trabalho de campo

Fernanda Mello Zanetta

Margaret Harrison de Santis Dominguez

Mariangela Pereira Nepomuceno Silva

Equipe responsável pelo ISA Capital 2015 na Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Margarida M T A Lira

Hélio Neves

Katia Cristina Bassichetto

FICHA CATALOGRÁFICA

São Paulo (SP). Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo.

Boletim ISA Capital 2015, nº 14, 2018: Acidentes na cidade de São Paulo. São Paulo: CEInfo, 2018, 38 p.

1. Inquéritos de Saúde 2. Acidentes de trânsito. 4. Acidentes por quedas. 5. Ferimentos e lesões. 6. Queimaduras.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Apresentação

A utilização de dados sobre acidentes a partir de inquéritos de saúde de base populacional é muito importante para complementar o conhecimento que pode ser produzido a partir dos acidentes que demandaram e geraram atendimento de saúde. As informações sobre acidentes oriundas de sistemas de informações do SUS, como o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), retratam as ocorrências de mais graves decorrentes dos atendimentos de emergência ou de óbito que foram realizados, na rede pública e na rede privada contratada, pelo SUS, inexistindo base de dados referente àqueles atendidos em serviços privados ou mesmo que não geraram atendimento em serviços de saúde.

Dessa forma, a obtenção de dados adicionais advindos de inquérito de saúde de base populacional é oportuna por possibilitar melhor dimensionamento deste problema e dar visibilidade aos casos de menor gravidade, que não são captados pelos sistemas de informação mencionados.

O Inquérito de Saúde – ISA Capital 2015 foi idealizado para conhecer aspectos da saúde no município de São Paulo (MSP) que não estão contidos nos sistemas rotineiros de informação do SUS e inclui desde as suas edições anteriores (2003 e 2008) a investigação sobre este tema e de diversos aspectos relacionados.

Este inquérito é uma realização conjunta da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Faculdades de Saúde Pública e de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, Universidade Estadual de Campinas - Unicamp e Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

O presente boletim é o 14º da série ISA Capital 2015 e apresenta estimativas de ocorrência de acidentes de trânsito, quedas e outros tipos de acidentes, na população com 12 anos e mais, residente em área urbana do MSP, que aconteceram nos 12 meses que antecederam a entrevista, segundo variáveis socioeconômicas e demográficas e região de saúde; analisa as características destes acidentes, suas vítimas e as consequências destes acidentes. Especialmente em relação aos acidentes de trânsito (AT) também foram analisados os tipos de veículos envolvidos e em que condição a vítima se encontrava (condutor, passageiro ou pedestre).

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Espera-se que este boletim possa suscitar a reflexão de todos os envolvidos e contribua para a elaboração de políticas de prevenção e redução destes eventos, com o aprimoramento das respostas no campo da saúde e da segurança, considerando a complexidade que o tema exige e a ampliação de ações intersetoriais.

Margarida Lira

CEInfo

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Resumo

As causas externas de adoecimento e de morte constituem na atualidade importante problema de saúde pública no Brasil e também no município de São Paulo (MSP). O enfrentamento deste problema vem sendo tema de uma série de fóruns nacionais e internacionais, com resultados muito bons nos lugares em que a segurança das pessoas se tornou prioridade. São apresentados os principais resultados do Inquérito de Saúde (ISA Capital 2015), com estimativas de ocorrência de acidentes de trânsito (AT) e também de quedas e outros tipos de acidentes, na população com 12 anos e mais, residente em área urbana do MSP, consideradas variáveis socioeconômicas e demográficas por região de saúde; as características destes acidentes, das vítimas e das suas consequências.

Acidentes de trânsito (AT) – Os AT atingiram 2,9% da população com 12 anos e mais de idade residente no MSP, 4,4% entre os homens e 1,6% entre as mulheres; foram 3,4% dos adultos (20 a 59 anos) com relato de haver sofrido tal tipo de acidente. Não foi identificada diferença estatisticamente significativa de tais ocorrências entre as CRS. Os veículos com maior frequência de envolvimento em acidentes de trânsito foram os carros (50,3%) e as motocicletas (43,4%). Entre os pedestres vítimas de atropelamento, 75,8% tiveram algum tipo de lesão corporal ou ferimento e, entre os motociclistas envolvidos em tais acidentes, 75,4% tiveram alguma lesão corporal ou ferimento, 53,6% tiveram limitação nas atividades habituais e 50,3% precisaram receber assistência médica.

Acidentes por Quedas – Estimou-se que 10,6% das pessoas com 12 anos e mais de idade sofreram algum tipo de queda nos 12 meses anteriores à data da entrevista e foi na CRS Norte onde isso ocorreu com maior frequência (14,7%). As quedas ocorrem principalmente no domicílio (38,8%) e na rua (30,7%) e acometem mais as mulheres idosas (18,8%) e os adolescentes (12 a 19 anos) do sexo masculino (17,2%). Quedas do mesmo nível corresponderam a 39,2% dos eventos e quedas de escadas ou degraus, 33,2%. As principais causas das quedas foram escorregão ou tropeço (94%). Observa-se que os danos das quedas provocaram limitações das atividades habituais em 35,3% dos adultos (20 a 59 anos), sendo que 23,3% precisaram ficar acamados e 14,1% tiveram sequelas ou incapacidade decorrentes da queda. Todavia, a necessidade de assistência médica como decorrência de tais eventos foi maior entre os idosos (50,5%) e adultos (42,2%).

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Outros tipos de acidentes – ‘Outros tipos de acidentes’: *queimadura, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimentos com objeto cortante, perfurante ou arma de fogo, entorse, demais acidentes não incluídos entre as quedas e os AT* acometeram mais os adolescentes (8,7%). Estes ocorrem principalmente nos domicílios (50,1%). Os principais tipos acidentes na categoria ‘outros’ foram ferimento por objetos cortantes e por arma de fogo (43,2%) e queimaduras (43,0%). Entre os acidentados nesta categoria, 23,2% tiveram limitações nas suas atividades habituais e 29,2% receberam assistência médica.

O respeito às leis de trânsito, a qualidade das vias públicas, a condição das moradias, a educação para a prevenção de acidentes devem ser, efetivamente, objeto da ação do poder público, em abordagem intersetorial, sendo a saúde apenas um dos polos interessados. A área do trânsito e das vias públicas são aquelas de onde se espera os maiores protagonismos. Também a área da educação precisa se envolver na missão de prevenir acidentes, dada sua capilaridade e papel na formação dos cidadãos.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Listagem de figuras, tabelas e quadros

| | |
|--|-----------|
| Gráfico 1 – Frequência (%) de ocorrência de acidente de trânsito nos 12 meses anteriores à entrevista, em pessoas com 12 anos ou mais, segundo sexo e faixa etária. Município de São Paulo, 2015..... | 14 |
| Gráfico 2 – Frequência (%) de ocorrência de acidentes de trânsito nos 12 meses anteriores à entrevista, em pessoas com 12 anos ou mais, segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015..... | 15 |
| Gráfico 3 – Condição (%) em relação à via, das pessoas com 12 anos e mais que referem ter sofrido acidente de trânsito nos 12 meses anteriores à entrevista. Município de São Paulo, 2015..... | 16 |
| Gráfico 4 – Tipo de veículo (%) ocupado, nos acidentes de trânsito referidos por pessoas com 12 anos ou mais, ocorridos nos 12 meses anteriores à entrevista. Município de São Paulo, 2015..... | 17 |
| Tabela 1 – Consequência dos acidentes de trânsito ocorridos com pessoas com 12 anos ou mais nos 12 meses anteriores à entrevista, proporção (%) no total das ocorrências e segundo o tipo de veículo. Município de São Paulo, 2015..... | 18 |
| Tabela 2 – Consequência dos acidentes de trânsito ocorridos com pessoas com 12 anos ou mais, nos 12 meses anteriores à entrevista, proporção (%) segundo condição da vítima em relação ao veículo. Município de São Paulo, 2015..... | 19 |
| Gráfico 5 – Frequência (%) da ocorrência de quedas em pessoas com 12 anos e mais, segundo sexo e região de saúde de residência. Município de São Paulo, 2015..... | 20 |
| Gráfico 6 – Frequência (%) da ocorrência de quedas entre as pessoas com 12 anos ou mais, segundo sexo e faixa etária. Município de São Paulo, 2015..... | 21 |
| Tabela 3 – Proporção de quedas em pessoas com 12 anos ou mais, por local de ocorrência. Município de São Paulo, 2015..... | 22 |

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Tabela 4 – Proporção (%) de ocorrências de quedas em pessoas com 12 anos ou mais, segundo tipo de queda. Município de São Paulo, 2015..... **22**

Tabela 5 – Proporção (%) das causas de quedas ocorridas em pessoas com 12 anos ou mais, segundo o tipo de causa, por faixa etária. Município de São Paulo, 2015..... **23**

Tabela 6 – Frequência (%) de limitações decorrentes de quedas em pessoas com 12 anos e mais de idade, segundo gravidade/tipo de limitação, por faixa etária. Município de São Paulo, 2015..... **24**

Gráfico 7 – Frequência da necessidade de assistência médica em decorrência de quedas (%), em de pessoas com 12 anos ou mais, segundo sexo e faixa etária. Município de São Paulo, 2015..... **25**

Gráfico 8 – Frequência (%) da ocorrência de “outro tipo de acidentes” nos 12 meses anteriores à entrevista, em pessoas com 12 anos ou mais, segundo sexo, faixa etária e CRS de residência. MSP, 2015..... **26**

Gráfico 9 – Proporção (%) de ocorrências de “outro tipo de acidentes” referidos nos 12 meses anteriores à entrevista, em pessoas com 12 anos ou mais, por sexo e geral no município. MSP, 2015..... **27**

Gráfico 10 – Proporção (%) das ocorrências de “outro tipo de acidentes” nos 12 meses anteriores à entrevista, em pessoas com 12 anos ou mais, segundo sexo. Município de São Paulo, 2015..... **28**

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Introdução

As informações sobre acidentes, no SUS, se originam basicamente de dados secundários, oriundos dos sistemas de informações, tais como o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Os artigos científicos publicados com esta temática utilizam geralmente os sistemas acima mencionados (VIACAVA, 2002).

Os dados que constam do SIH retratam apenas as ocorrências mais graves decorrentes dos atendimentos que geraram internação na rede SUS, inexistindo base de dados referente a ocorrências cuidadas em serviços de urgência e emergência e nos serviços privados ou mesmo que não geraram atendimento em serviços de saúde. O Sistema de Informações sobre Mortalidade tem cobertura universal, mas processa os casos de acidentes que provocaram vítimas fatais.

Tal condição é insuficiente para o conhecimento do universo dos acidentes que demandaram e geraram atendimento de saúde. Por esse motivo, a obtenção de dados adicionais advindos de inquérito de saúde de base populacional é importante e oportuna para possibilitar melhor dimensionamento deste problema e dar visibilidade aos casos de menor gravidade, que não são captados pelos sistemas de informação mencionados.

Apesar da sua importância, inquéritos populacionais que investigam este tema são escassos: abordaram a temática de acidentes a Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios - PNAD Saúde (2008) e a Pesquisa Nacional de Saúde - PNS (2013). No MSP este tema foi abordado nas duas edições anteriores do Inquérito de Saúde - ISA Capital 2003 e 2008.

Os acidentes de trânsito representam problema crucial, por sua magnitude, consequências materiais e psicológicas, e por estarem relacionados intrinsecamente ao tema da mobilidade urbana, do ir e vir das pessoas em relação ao lazer, a questões domésticas, ao estudo e ao trabalho. Suas ocorrências expressam o planejamento urbano em relação à mobilidade urbana, educação, cidadania e segurança, visando um trânsito mais seguro e a implantação de políticas públicas de segurança no trânsito e mobilidade urbana.

Apresentação**Resumo****Lista de figuras, tabelas e quadros****Introdução**

Método**Resultados**

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais**Referências bibliográficas****Questionário - Blocos D1, D2 e D3**

Anexo 1

A questão do trânsito é tão fundamental que no ano 2010 a ONU instituiu a “Década de ações para a segurança no Trânsito”, entre 2011 e 2020, que visa a poupar 5 milhões de vidas até 2020¹ no mundo. Em 2013, estudo realizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (WHO, 2017)² indicou que 1,25 milhões de pessoas morreram devido a acidentes de trânsito no mundo. O Brasil ocupou o 3º lugar entre os países com maior número de acidentes de trânsito, superado apenas pela China e Índia, com taxa de mortalidade igual a 23,4 por 100 mil habitantes. As menores taxas encontraram-se na Suécia e no Reino Unido - 2,8 e 2,9 por 100 mil habitantes, respectivamente.

¹ Em abril de 2004, a resolução A / RES58 / 289 da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre “Melhorar a segurança rodoviária global” convidou a OMS, trabalhando em estreita cooperação com as comissões regionais da ONU, a atuar como coordenadora de questões de segurança rodoviária em todo o sistema das Nações Unidas. A Assembleia Mundial da Saúde aceitou este convite em maio de 2004 e a OMS criou, posteriormente, a Colaboração da Segurança Rodoviária da ONU (UNRSC) que realiza reuniões semestrais para discutir questões globais de segurança rodoviária. A Colaboração é um mecanismo consultivo informal, cujos membros estão comprometidos com os esforços de segurança rodoviária e, em particular, com a implementação das recomendações do Relatório Mundial sobre prevenção de acidentes rodoviários. O documento “Década das Nações Unidas de Ação para a Segurança Rodoviária (2011-2020)” advém desta iniciativa e tem como objetivo reduzir pela metade a mortalidade nas estradas até 2020, por meio da adoção, por todos os Estados-Membros vinculados às Nações Unidas, de leis para combater o excesso de velocidade, dirigir alcoolizado, não uso de capacetes para motociclistas, cintos de segurança e sistemas de retenção, bem como a aplicação de normas de veículos e construção de segurança rodoviária aceitáveis. <http://www.who.int/roadsafety/decade_of_action/en/>.

² Save LIVES: a road safety technical package is an evidence-based inventory of priority interventions with a focus on Speed management, Leadership, Infrastructure design and improvement, Vehicle safety standards, Enforcement of traffic laws and post-crash Survival. The 6 strategies and 22 interventions recommended in the package are interrelated and should be implemented in an integrated manner to effectively address road traffic deaths and injuries. Since countries are at varying stages of addressing this problem, this road safety policy package should not be seen as a one-size-fits-all solution, but rather as a guide to support decisions for scaling up road safety efforts. Tal documento está disponível numa página da OMS denominada “Violence and Injury Prevention” (<http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/GSRRS2015_data/en/>).

Apresentação**Resumo****Lista de figuras, tabelas e quadros****Introdução**

Método**Resultados**

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais**Referências bibliográficas****Questionário - Blocos D1, D2 e D3****Anexo 1**

Segundo dados disponibilizados pelo Departamento Estadual de Trânsito de São Paulo - DETRAN/SP, no Observatório Paulista de Trânsito³, no ano 2011 a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito no Estado de São Paulo (ESP) foi 19,1 por 100 mil habitantes, na Região Metropolitana de São Paulo - 13,5 e na cidade de São Paulo - 12,7.

A taxa de mortalidade por acidentes de trânsito, no MSP, em 2014, foi 11,9 por 100.000 habitantes, padronizados por faixa etária⁴. Na população masculina, a taxa de mortalidade foi 15,5 e na feminina, 3,8, ou seja, taxa de mortalidade por acidentes de trânsito entre os homens foi quatro vezes o valor observado entre as mulheres.

³ Observatório Paulista de Trânsito reúne, processa, analisa e dissemina informações sobre acidentes de trânsito no Estado de São Paulo (ESP). Iniciativa do Departamento Estadual de Trânsito de São Paulo (DETRAN.SP), é parte das ações do Governo do Estado em prol de um trânsito mais seguro e uma ferramenta importante para o cumprimento da meta estabelecida pela ONU na Década de Ações para a Segurança Viária: diminuir em 50%, entre 2011 e 2020, o número de vítimas e mortes nas vias. Instrumento eficiente para o planejamento e as estratégias de atuação de gestores públicos e órgãos de trânsito, o sistema é aberto e interativo, permitindo o cruzamento de dados e a elaboração de pesquisas em diferentes níveis de complexidade. As informações estão disponíveis por meio de tabelas, gráficos e mapas. Estão disponíveis dados de óbitos por acidentes de transportes terrestres ocorridos no Estado de São Paulo, conforme o município de domicílio das vítimas. Gradativamente, outras informações serão disponibilizadas, conforme a consolidação das estatísticas dos diferentes órgãos do Governo do Estado. <http://www.observatorio.detransp.gov.br/pesquisa/index.php?page=consulta&action=new&tema=1>

⁴ Conforme informação da Coordenação de Epidemiologia e Informação da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo (CEInfo/SMS). O Coeficiente foi padronizado por idade pela população do MSP, 2010 (IBGE).

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Os estudos científicos referentes a quedas se concentram majoritariamente na população idosa, seguida das crianças e jovens e, ocorrem espaçadamente, na população adulta e nos acidentes relacionados ao trabalho⁵.

As quedas na infância decorrem principalmente da qualidade dos cuidados dos pais, da fase de desenvolvimento da criança e dos riscos existentes no ambiente em que circulam as crianças, ou seja, o domicílio e a escola (MALTA et al, 2009). Entre os idosos, o uso de medicamentos e a presença de doenças próprias da idade, tais como, distúrbios da marcha, redução da acuidade visual, auditiva e osteoporose são as principais condições associadas às quedas (JÚNIOR, CAB et al, 2006). Estudos tomados como referência deste boletim apontam que entre os idosos as quedas apresentam maior ocorrência, seguidas pelos acidentes de trânsito. Esta ordem de importância se inverte entre os adultos (MELLO JORGE e KOISUMI, 2004; LUZ et al, 2011).

A categoria 'outros acidentes' se refere a *queimaduras, afogamentos, ferimentos com objeto cortante, perfurante ou arma de fogo, envenenamentos/intoxicações, entorses e demais acidentes*. Estes acidentes estão relacionados, principalmente, aos acidentes que ocorrem no âmbito do domicílio (XAVIER-GOMES et al, 2013), que atingem mais as crianças.

Considerando este contexto, o presente estudo tem como objetivos:

- 1) Estimar as ocorrências de acidentes de trânsito, quedas e outros tipos de acidentes ocorridos nos 12 meses que antecederam a entrevista na população com 12 anos e mais, residente em área urbana do MSP, segundo variáveis socioeconômicas e demográficas e região de saúde;
- 2) Descrever as características dos acidentes ocorridos nos 12 meses que antecederam a entrevista, suas vítimas e consequências. Em relação aos acidentes de trânsito foram analisados os tipos de veículos envolvidos e a condição da vítima em relação ao veículo (condutor ou passageiro ou pedestre).

⁵ Conforme pesquisa realizada, no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o descritor "Acidentes por quedas" e filtrado por "País/Região como assunto: Brasil".

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Método

Os dados do presente estudo foram extraídos do ISA-Capital 2015. Este inquérito analisa a situação da saúde da população do MSP, residente em área urbana, em domicílios particulares permanentes, considerando os seguintes domínios demográficos: *adolescentes* (12 a 19 anos), *adultos - homens e mulheres* (20 a 59 anos) e *idosos* (60 anos e mais).

Foi utilizada amostra aleatória do tipo complexa com 4.043 entrevistados que representam um conjunto com características semelhantes de 9.349.890 pessoas, pois a ponderação realizada permite que a amostra represente adequadamente os subgrupos considerados. Para mais informações sobre o método utilizado neste inquérito consulte o “Boletim ISA Capital nº 0 - aspectos metodológicos e produção de análise”. No ISA Capital 2015, do total de 4.043 entrevistados, 859 eram adolescentes (12 a 19 anos), 2.165 adultos (20 a 59 anos) e 1.019 idosos (60 anos e mais) (SÃO PAULO, 2017).

Foram investigados diversos aspectos constantes do Bloco D – Acidentes e Violência (Anexo 1). Este foi subdividido em ‘acidentes de trânsito’ (**Bloco D1**), ‘quedas’ (**Bloco D2**) e ‘outros tipos de acidentes’ (**Bloco D3**).

Na comparação das proporções foram consideradas *diferenças significativas* quando não houve sobreposição dos respectivos intervalos de confiança, *sem diferença* quando um dos intervalos de confiança foi parcialmente englobado pelo outro e *prováveis diferenças* quando ocorreu uma pequena sobreposição em algum dos limites dos intervalos. Neste último caso, para confirmar se houve diferença foi aplicado teste de independência para comparação das proporções encontradas ($p < 0,05$). Foram consideradas como válidas as estimativas de proporções quando o coeficiente de variação (CV) foi inferior a 30%. Valores superiores a estes indicam baixa precisão estatística e não foram utilizados na análise.

Os dados foram apresentados para a população geral e desagregados para cinco Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS): Centro-Oeste⁶, Leste, Norte, Sudeste e Sul. Como esta desagregação para CRS só foi possível nesta última edição do ISA, não há dados anteriores passíveis de comparação. Nesta publicação, os resultados são apresentados em tabelas e gráficos. Para as análises estatísticas foi utilizado o pacote *PASW Statistics* - versão 20 (SPSS).

⁶A CRS Centro foi pesquisada como parte da anteriormente denominada CRS Centro-Oeste, pois seu desmembramento ocorreu pós a execução do plano de amostragem deste inquérito.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

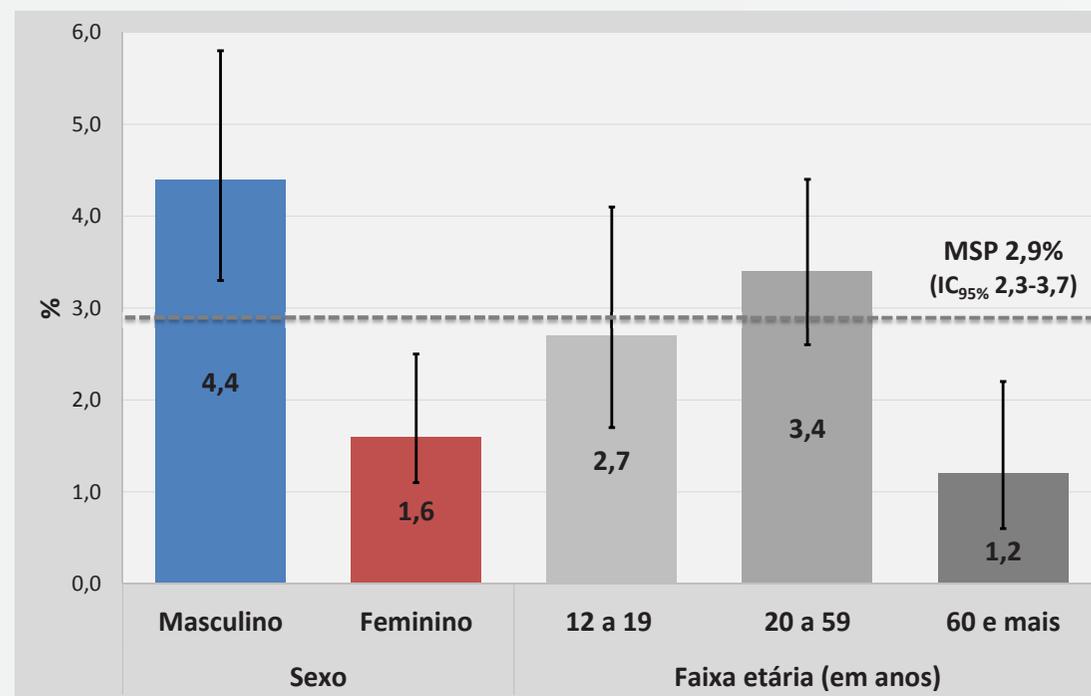
Anexo 1

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Estimou-se que 2,9% da população com 12 anos ou mais de idade residente no MSP, em 2015, sofreu algum tipo de acidente de trânsito nos 12 meses anteriores à entrevista (**Gráfico 1**). Dentre estes, 86,9% sofreram um acidente e 13,1% sofreram mais de um (dados não apresentados em tabelas ou gráficos). Observou-se que a frequência de ocorrência de acidente de trânsito difere segundo sexo: é maior entre os homens (4,4%) do que entre as mulheres (1,6%). Também é maior nos adultos do que nos idosos: 3,4% e 1,2%, respectivamente.

Gráfico 1 – Frequência (%) de ocorrência de acidente de trânsito nos 12 meses anteriores à entrevista, em pessoas com 12 anos ou mais, segundo sexo e faixa etária. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital 2015.

Obs.: uma pessoa pode haver sofrido mais de um acidente no período em estudo.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

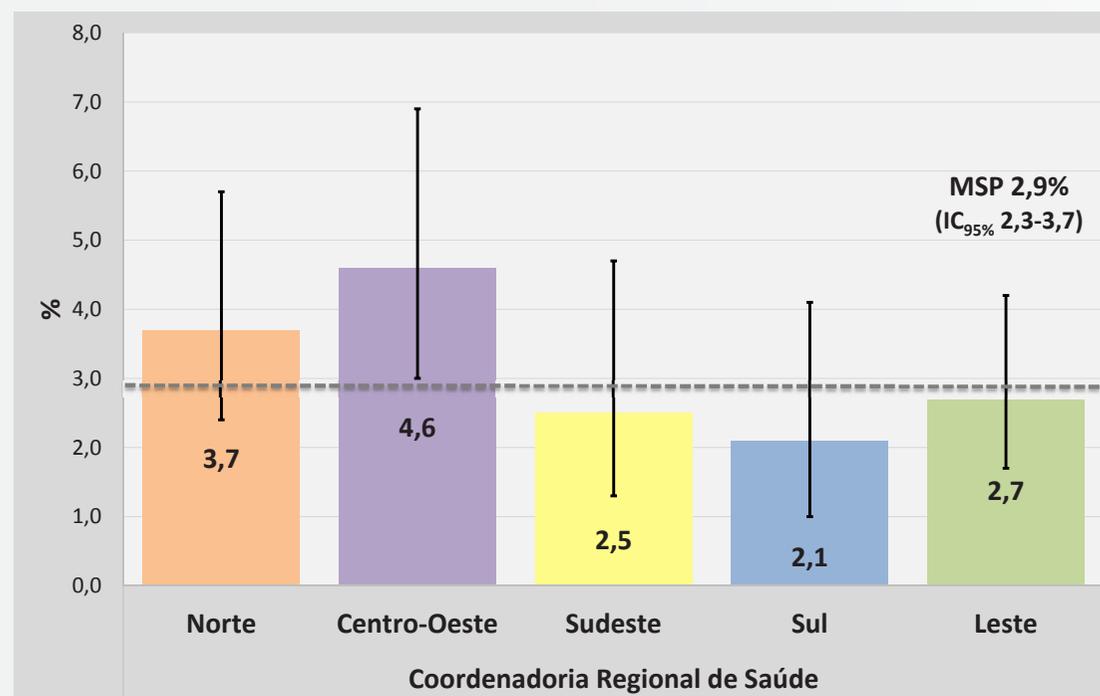
Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

A região Centro-Oeste apresentou a maior frequência de acidentes de trânsito referidos entre os seus moradores (4,6%) e a CRS Sul apresentou a menor frequência (2,1%), não tendo sido observada diferença estatisticamente significativa entre as CRS (**Gráfico 2**).

Gráfico 2 – Frequência (%) de ocorrência de acidentes de trânsito nos 12 meses anteriores à entrevista, em pessoas com 12 anos ou mais, segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

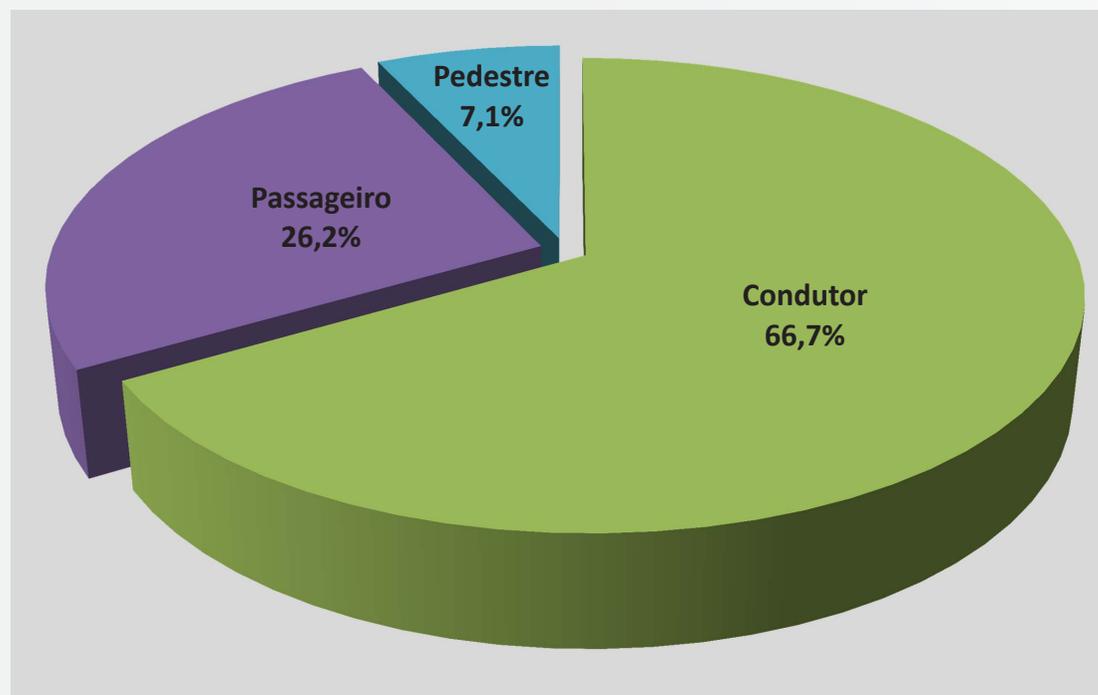
Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Nos acidentes de trânsito mais graves sofridos nos 12 meses anteriores à entrevista por pessoas com 12 anos ou mais de idade, a maioria das pessoas estava na condição de condutor (66,7%) (**Gráfico 3**), não apresentou diferença estatística significativa entre as faixas etárias analisadas (dados não apresentados em tabelas ou gráficos).

Gráfico 3 – Condição (%) em relação à via, das pessoas com 12 anos e mais que referem ter sofrido acidente de trânsito nos 12 meses anteriores à entrevista. Município de São Paulo, 2015.



Nota: Se a pessoa sofreu mais de um acidente, foi pedido que considerasse para esta pergunta apenas o acidente de maior gravidade

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

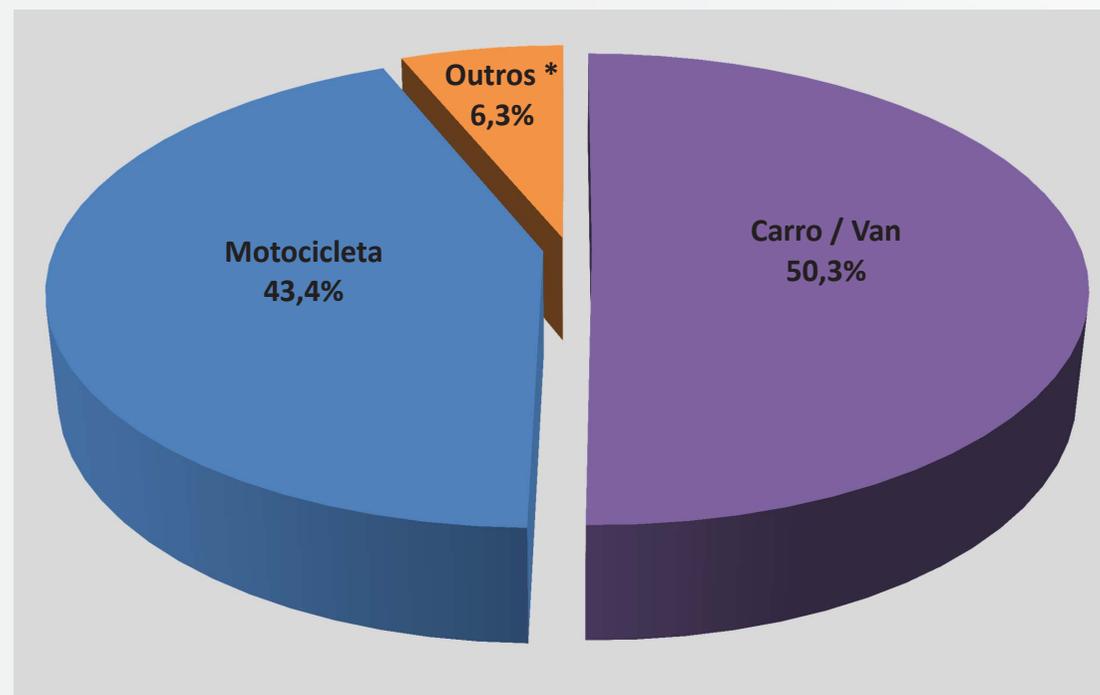
Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Em relação aos tipos de veículos envolvidos nestes acidentes de trânsito os principais foram carros e vans (50,3%) e motocicletas (43,4%) (**Gráfico 4**). As colisões aconteceram, principalmente, com carros e vans (67,8%) (dados não apresentados).

Gráfico 4 – Tipo de veículo (%) ocupado, nos acidentes de trânsito referidos por pessoas com 12 anos ou mais, ocorridos nos 12 meses anteriores à entrevista. Município de São Paulo, 2015



Nota: Se a pessoa sofreu mais de um acidente, foi pedido que considerasse para esta pergunta apenas o acidente de maior gravidade.

* A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Os atropelamentos de pedestres referidos nos últimos 12 meses 38,8% foram ocasionados por carros/vans e 35,2% por motocicletas (dados não apresentados em tabelas ou gráficos).

A **Tabela 1** apresenta as consequências dos acidentes segundo tipo de veículo: dentre as pessoas que sofreram acidentes de trânsito 49,9% relataram alguma lesão corporal ou ferimento, 32,7% precisaram receber assistência médica e 24,0% ficaram com alguma sequela ou incapacidade. Nos casos de acidentes de trânsito com motocicleta, 75,4% resultaram em alguma lesão corporal ou ferimento.

Tabela 1 – Consequência dos acidentes de trânsito ocorridos com pessoas com 12 anos ou mais nos 12 meses anteriores à entrevista, proporção (%) no total das ocorrências e segundo o tipo de veículo. Município de São Paulo, 2015.

| Consequência do acidente | Total | | Tipo de veículo | | | |
|--|---------------|-------------------|-----------------|-------------------|---------------|-------------------|
| | | | Motocicleta | | Carro / Van | |
| | % | IC _{95%} | % | IC _{95%} | % | IC _{95%} |
| Teve alguma lesão corporal ou ferimento | 49,9 | (38,3 - 61,5) | 75,4** | (62,1 - 85,2) | 20,7** | (9,0 - 40,8) |
| Teve limitação nas atividades habituais | 27,8 | (18,9 - 38,9) | 53,6** | (37,2 - 69,2) | 2,9* | (0,4 - 17,3) |
| Precisou ficar acamado | 23,5 | (15,7 - 33,8) | 39,5** | (24,5 - 56,8) | 6,2* | (1,2 - 26,5) |
| Precisou receber assistência médica | 32,7** | (23,5 - 43,5) | 53,2** | (38,8 - 67,1) | 10,9* | (4,8 - 23,1) |
| Precisou ser internado por 24 horas ou mais | 24,7 | (12,8 - 42,3) | 33,5* | (16,2 - 56,8) | 0,0* | |
| Teve ou tem alguma sequela e/ou incapacidade | 24,0 | (11,1 - 44,4) | 25,2* | (11,5 - 46,4) | 0,0* | |

Nota: Se a pessoa sofreu mais de um acidente, foi pedido que considerasse para esta pergunta apenas o acidente de maior gravidade.

* A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

** Teste de independência para comparação das proporções encontradas ($p < 0,05$).

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

A condição de pedestre gerou acidentes de trânsito de maior gravidade entre os acidentados: 75,4% deles sofreram algum tipo de lesão ou ferimento e 74,5% necessitaram de assistência médica (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Consequência dos acidentes de trânsito ocorridos com pessoas com 12 anos ou mais, nos 12 meses anteriores à entrevista, proporção (%) segundo condição da vítima em relação ao veículo. Município de São Paulo, 2015.

| Consequência do acidente | Condição da vítima | | | | | |
|--|--------------------|-------------------|--------------|-------------------|---------------|-------------------|
| | Condutor | | Passageiro | | Pedestre | |
| | % | IC _{95%} | % | IC _{95%} | % | IC _{95%} |
| Teve alguma lesão corporal ou ferimento | 45,8 | (31,9 - 60,3) | 51,5 | (30,5 - 71,9) | 75,8 | (41,5 - 93,3) |
| Teve limitação nas atividades habituais | 26,6 | (15,9 - 41,0) | 28,1* | (13,7 - 48,9) | 52,5 | (24,3 - 79,2) |
| Precisou ficar acamado | 23,0 | (12,5 - 38,2) | 14,2* | (5,4 - 32,5) | 52,1 | (23,9 - 79,1) |
| Precisou receber assistência médica | 32,3** | (21,3 - 45,6) | 31,3 | (17,2 - 50,0) | 74,5** | (44,8 - 91,3) |
| Precisou ser internado por 24 horas ou mais | 29,0* | (12,9 - 52,9) | 12,6* | (1,7 - 54,7) | 30,5* | (8,0 - 69,0) |
| Teve ou tem alguma sequela e/ou incapacidade | 20,2* | (7,9 - 43,0) | 36,7* | (10,5 - 74,2) | 39,5* | (12,3 - 75,2) |

Nota: Se a pessoa sofreu mais de um acidente, foi pedido que considerasse para esta pergunta apenas o acidente de maior gravidade.

* A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

** Teste de independência para comparação das proporções encontradas ($p < 0,05$).

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

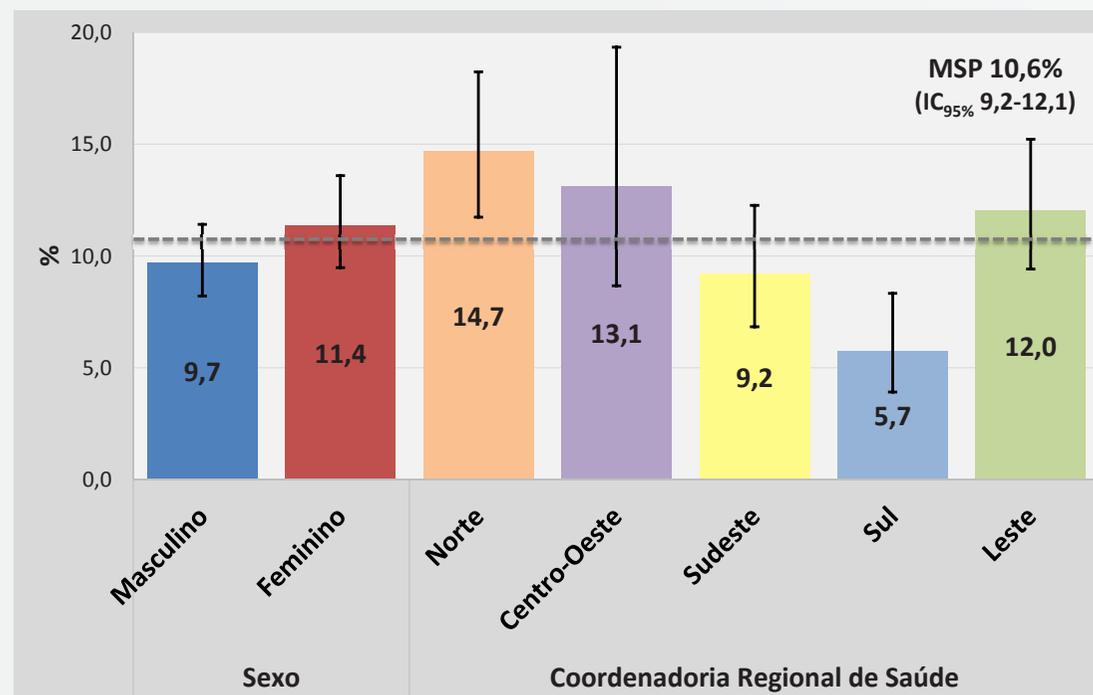
Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Acidentes por quedas

Nos 12 meses anteriores à entrevista, a frequência das ocorrências de queda na população com 12 anos ou mais foi estimada em 10,6%, sendo 11,4% entre as mulheres e 9,7% entre os homens, sem diferença estatística significativa entre os sexos. A população residente na CRS Sul apresentou a menor frequência de quedas (5,7%) e as maiores se apresentaram nas CRS Norte (14,7%), Centro-Oeste (13,1%) e Leste (12,0%) (**Gráfico 5**).

Gráfico 5 – Frequência (%) da ocorrência de quedas em pessoas com 12 anos e mais, segundo sexo e região de saúde de residência. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

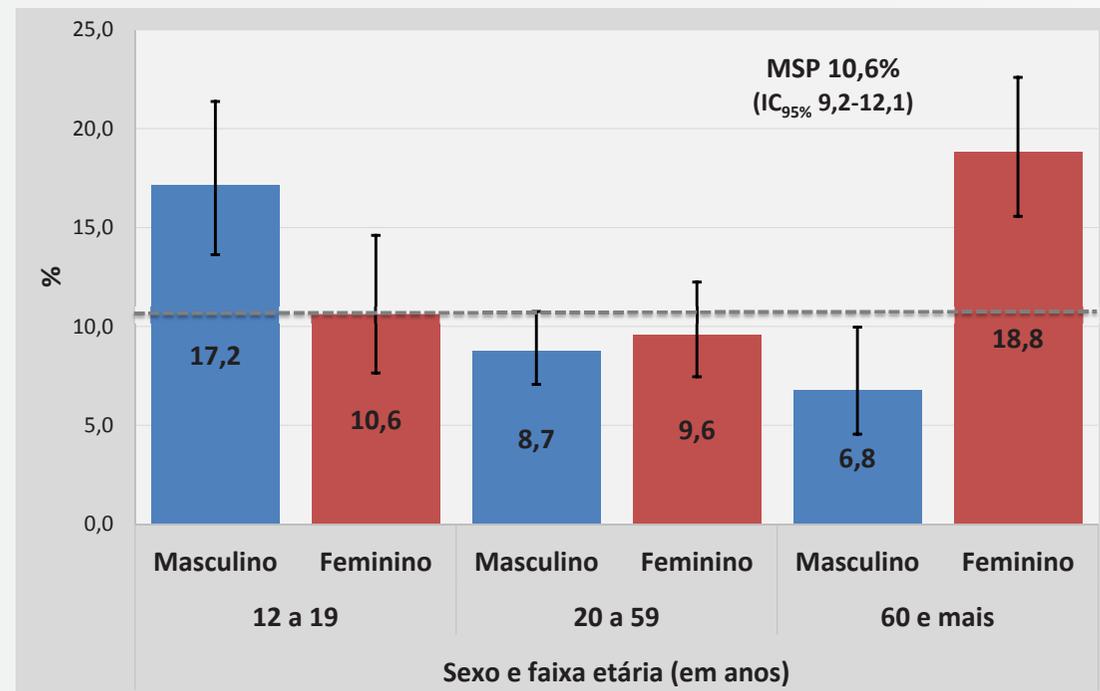
Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Maior frequência de quedas referidas no MSP se apresenta entre idosos e adolescentes: 14,0% e 13,9%, respectivamente, ambas são significativamente maiores do que a observada entre adultos (9,2%) (dados não apresentados em tabelas ou gráficos). A frequência de quedas na população adolescente masculina é 17,2% e, na feminina, 10,6%, não havendo diferença estatística entre ambas. Na população idosa a frequência de quedas entre as mulheres é maior do que entre os homens (18,8% x 6,8%) (**Gráfico 6**).

Gráfico 6 – Frequência (%) da ocorrência de quedas entre as pessoas com 12 anos ou mais, segundo sexo e faixa etária. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

O domicílio é o local onde mais ocorrem quedas (38,8%), seguido da rua (30,7%) e dos locais de trabalho (9,0%). As quedas no trabalho atingiram 13% dos homens e 6,1% das mulheres (dados não apresentados em tabelas ou gráficos) (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Proporção de quedas em pessoas com 12 anos ou mais, por local de ocorrência. Município de São Paulo, 2015.

| Local da ocorrência da queda | % | IC _{95%} |
|--|-------------|-------------------|
| No domicílio | 38,8 | (33,3 - 44,6) |
| Na rua | 30,7 | (26,0 - 35,8) |
| Outro local | 11,2 | (7,6 - 16,2) |
| No trabalho | 9,0 | (5,6 - 14,3) |
| No clube, praça de esporte ou academia | 5,6 | (3,6 - 8,6) |
| Na escola | 4,7 | (3,0 - 7,3) |

Fonte: ISA Capital 2015.

Quedas do mesmo nível e quedas de escadas/degraus representam 72,4% dos eventos relatados por pessoas com 12 anos e mais de idade no MSP, sendo 39,2% as quedas no “mesmo nível” e 33,2% de “escada/degrau” (**Tabela 4**).

Tabela 4 – Proporção (%) de ocorrências de quedas em pessoas com 12 anos ou mais, segundo tipo de queda. Município de São Paulo, 2015.

| Tipo de queda | % | IC _{95%} |
|------------------------------------|-------------|-------------------|
| Mesmo nível | 39,2 | (33,8 - 44,9) |
| Escada / Degrau | 33,2 | (28,2 - 38,5) |
| Outro | 17,0 | (12,7 - 22,5) |
| Buraco | 4,3 | (2,7 - 6,9) |
| Leito / Móvel | 4,3 | (2,4 - 7,6) |
| Árvore / Andaime / Telhado / Laje* | 2,0 | (0,9 - 4,2) |

* A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Na **Tabela 5** observa-se que a principal causa das quedas foi ‘escorregão ou tropeço’ nas três faixas etárias analisadas. ‘Desmaio ou tontura’ foi a causa de queda para 10,6% dos idosos e 3,6% dos adolescentes. Não foi identificada diferença estatística significativa nas três faixas etária

Tabela 5 – Proporção (%) das causas de quedas ocorridas em pessoas com 12 anos ou mais, segundo o tipo de causa, por faixa etária. Município de São Paulo, 2015.

| Faixa etária (em anos) | Causa da queda | | | |
|---------------------------|-----------------------|----------------------|--------------------|--------------------|
| | Escorregão ou tropeço | | Desmaio ou tontura | |
| | % | IC _{95%} | % | IC _{95%} |
| 12 a 19 | 96,4 | (85,8 - 99,1) | 3,6 | (0,9 - 14,2) |
| 20 a 59 | 94,9 | (90,5 - 97,3) | 5,1 | (2,7 - 9,5) |
| 60 e mais | 89,4 | (82,1 - 94,0) | 10,6 | (6,0 - 17,9) |
| Total | 94,0 | (91,2 - 95,9) | 6,0 | (4,1 - 8,8) |

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Verifica-se na Tabela 6 que 33,2% das vítimas tiveram suas atividades habituais limitadas em decorrência das quedas. A ‘necessidade de ficar acamado’ nos adultos (20 a 59 anos) que sofreram quedas foi 23,3% e nos idosos (60 anos ou mais), 19,8%. Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre as faixas etárias.

A ocorrência de ‘sequela ou incapacidade decorrente da queda’ é relatada por 14,1% dos adultos e por 10,1% dos idosos.

Tabela 6 – Frequência (%) de limitações decorrentes de quedas em pessoas com 12 anos e mais de idade, segundo gravidade/tipo de limitação, por faixa etária. Município de São Paulo, 2015.

| Faixa etária (em anos) | Gravidade / Tipo de limitação decorrente da queda | | | | | |
|---------------------------|---|-------------------|------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------|
| | Limitação das atividades habituais | | Necessidade de ficar acamado | | Alguma sequela ou incapacidade | |
| | % | IC _{95%} | % | IC _{95%} | % | IC _{95%} |
| 12 a 19 | 27,2 | (19,0 - 37,2) | 11,0 | (6,9 - 17,3) | 5,2 | (2,5 - 10,6) |
| 20 a 59 | 35,3 | (28,1 - 43,3) | 23,3 | (17,2 - 30,7) | 14,1 | (9,4 - 20,5) |
| 60 e mais | 32,1 | (23,3 - 42,3) | 19,8 | (11,9 - 31,2) | 10,1 | (5,6 - 17,4) |
| Total | 33,2 | (28,4 - 38,4) | 20,4 | (16,2 - 25,1) | 11,6 | (8,2 - 16,1) |

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

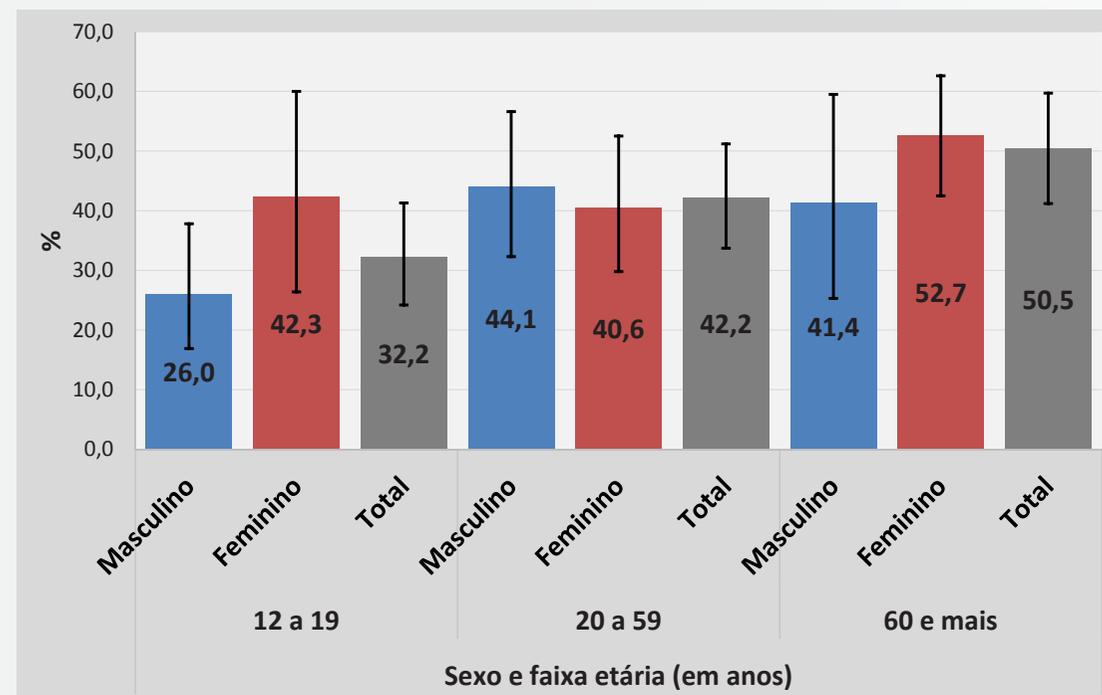
Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

O **Gráfico 7** mostra que a frequência com que ocorreu a necessidade de assistência médica em decorrência de quedas entre os adolescentes mulheres foi 42,3% e entre os adolescentes homens 26,0%. Nas idosas 52,7% e nos idosos 41,4%.

Gráfico 7 – Frequência da necessidade de assistência médica em decorrência de quedas (%), em de pessoas com 12 anos ou mais, segundo sexo e faixa etária. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital 2015.

Em relação ao grau de limitação das atividades e às providências adotadas no domicílio para prevenir quedas em pessoas idosas que sofreram quedas, o medo de cair passou a “limitar um pouco” as atividades para 32,9% e a “limitar muito” para 21,9%. Fizeram alguma adaptação no domicílio para prevenir as quedas 24% (dados não apresentados em tabelas ou gráficos).

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

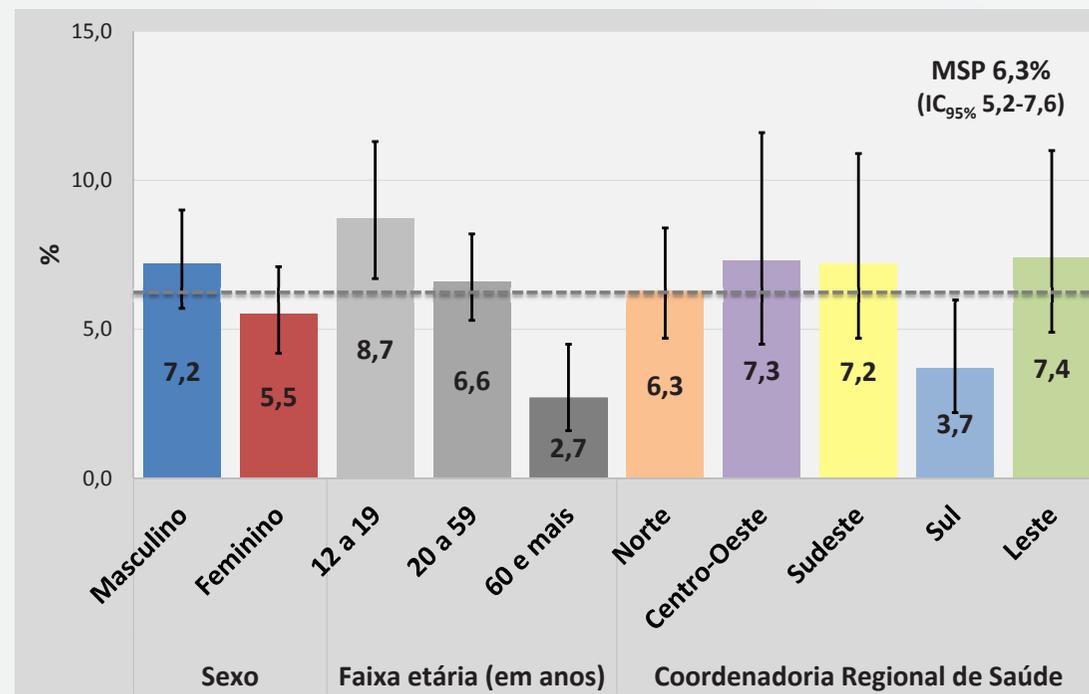
Anexo 1

Outros acidentes

Neste bloco foram estimadas ocorrências de ‘outros tipos de acidentes’, tais como: *queimadura, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimentos com objeto cortante, perfurante ou arma de fogo, entorse, demais acidentes não incluídos entre as quedas e os acidentes de trânsito* nos 12 meses anteriores à entrevista. Estes tipos de acidente geralmente estão relacionados a ocorrências no domicílio (XAVIER-GOMES et al, 2013) e acometem mais crianças, que não constituíram objeto do presente estudo.

O **Gráfico 8** mostra que estes tipos de acidentes acometeram, no período estudado, 6,3% da população com 12 anos e mais de idade, sendo menos frequentes na faixa etária de 60 anos e mais (2,7%). Não houve diferença estatisticamente significativa na frequência deste tipo de acidente entre os sexos e as CRS.

Gráfico 8 – Frequência (%) de ‘outros tipo de acidentes’ ocorridos nos últimos 12 meses anteriores à entrevista em pessoas com 12 anos ou mais, segundo sexo, faixa etária (em anos) e Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

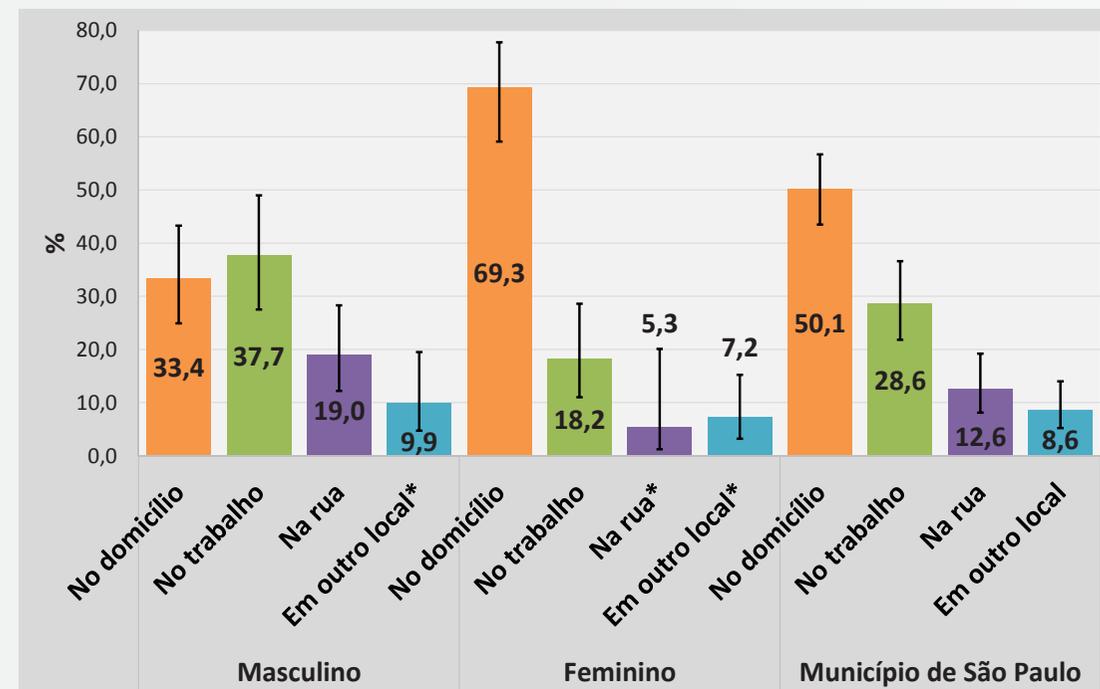
Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

O **Gráfico 9** mostra que estes acidentes foram mais frequentes no domicílio (50,1%) e nos ambientes de trabalho (28,6%). Entre as mulheres o local de acidente mais comum foi o domicílio (69,3%) e entre os homens foi no ambiente de trabalho que ocorreram 37,7% dos acidentes desta categoria e no domicílio, 33,4%.

Gráfico 9 – Proporção (%) de “outro tipo de acidentes” referidos nos 12 meses anteriores à entrevista, em pessoas com 12 anos ou mais, segundo o local de ocorrência, por sexo e geral no município. MSP, 2015.



* A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

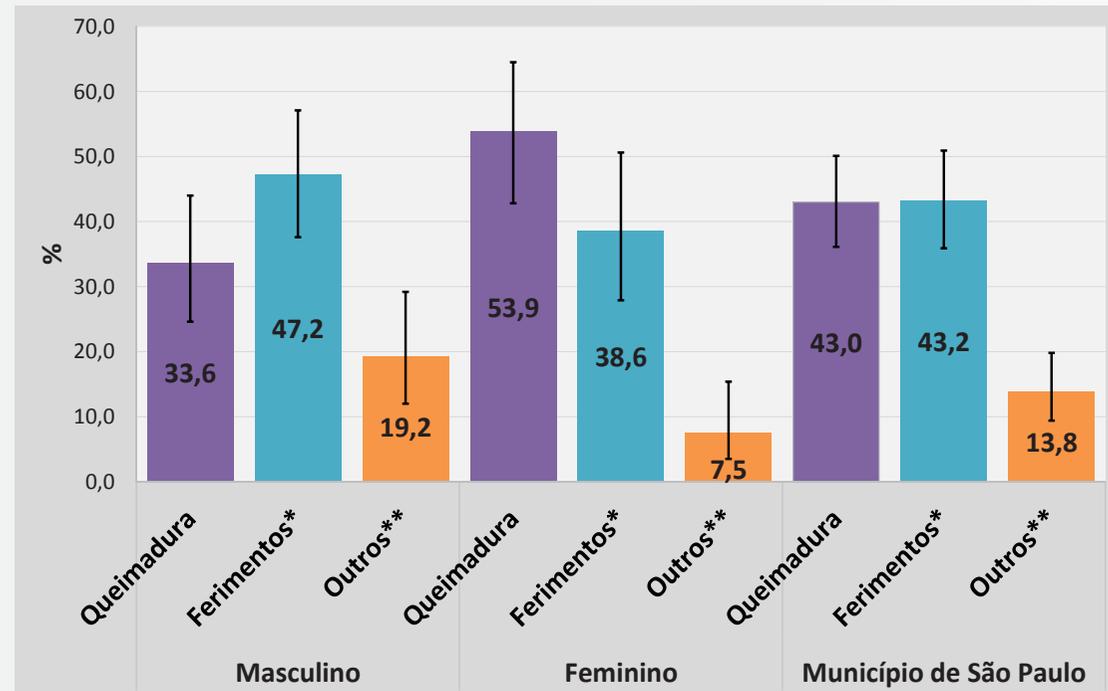
Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Para a categoria “outro tipo de acidentes” as queimaduras responderam entre as mulheres por 53,9% e entre os homens os ‘acidentes com objetos cortantes e arma de fogo’ responderam por 47,2% (**Gráfico 10**).

Gráfico 10 – Proporção (%) das ocorrências de “outro tipo de acidentes” nos 12 meses anteriores à entrevista, em pessoas com 12 anos ou mais, segundo sexo. Município de São Paulo, 2015.



* Ferimentos com objeto cortante e arma de fogo

** A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

Fonte: ISA Capital 2015.

Entre as pessoas que sofreram os tipos de acidentes da categoria ‘outro tipo de acidentes’, 23,2% tiveram suas atividades habituais limitadas e 29,2% receberam assistência médica (dado não apresentado em tabelas ou gráficos).

Apresentação**Resumo****Lista de figuras, tabelas e quadros****Introdução****Método****Resultados**

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas**Questionário - Blocos D1, D2 e D3**

Anexo 1

Considerações finais

Foram abordados neste boletim três categorias de acidentes sofridos pela população da cidade de São Paulo, os quais constituem importantes problemas de saúde pública, gerando consequências para os envolvidos e necessidades de resposta no campo da saúde e da segurança. A complexidade do tema exige ampla ação intersetorial, sendo esperado maior protagonismo das áreas do trânsito e de vias públicas, mas também da saúde pública. O envolvimento da educação é imprescindível, dada sua capilaridade e papel na promoção de valores e da cidadania, e da área da saúde, para a assistência oportuna e de qualidade às vítimas.

No caso dos 'Acidentes de trânsito' apresenta-se a necessidade de reforçar as políticas intersetoriais de prevenção e redução de acidentes de trânsito que enfatizem conceitos de cidadania, direito à vida, respeito à legislação, segurança das vias e engenharia de trânsito, com especial observação sobre as condições de motociclista e, principalmente, de pedestre, pela maior vulnerabilidade que apresentam. Há necessidade de aprofundar a investigação das circunstâncias dos acidentes de trânsito que envolvem a motocicleta, como o uso de equipamentos de proteção individual, o uso de drogas, os motivos para o uso da motocicleta (trabalho, lazer, etc.), horário do acidente e os tipos de pessoas envolvidas. Além disso, há necessidade de ampliar e organizar a rede de referência existente para os atendimentos de emergência nas regiões de saúde do MSP e o serviço de regaste para garantir atendimento oportuno.

Quanto aos 'acidentes por quedas' coloca-se a necessidade de políticas de promoção em saúde e prevenção de quedas nos espaços públicos, principalmente em calçadas, praças, estacionamentos, pisos internos e escadas. Quanto aos espaços privados, impõe-se educação para a segurança dos pisos do domicílio, principalmente, os externos e as escadas. Faz-se necessária a educação sobre a prevenção nos ambientes domiciliares, enfocada principalmente no idoso.

Com relação às 'queimaduras e acidentes com objetos cortantes e arma de fogo' destaca-se a necessidade de maior atenção nas ações de prevenção de acidentes e promoção de ambientes seguros, especialmente dirigidos aos mais jovens.

Apresentação**Resumo****Lista de figuras, tabelas e quadros****Introdução****Método****Resultados**

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais**Referências bibliográficas**

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Referências bibliográficas

VIACAVA, F. Informações em saúde: a importância dos inquéritos populacionais. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 607-621, 2002.

WHO. Save LIVES - A road safety technical package. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

MALTA, DC; MASCARENHAS, MDM; SILVA, MMA da e MACARIO, EM. Perfil dos atendimentos de emergência por acidentes envolvendo crianças menores de dez anos-Brasil, 2006 a 2007. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, n. 5, 2009.

JÚNIOR, CAB; FOLCHINI, AB; RUEDIGER, RR. Estudo comparativo entre o trauma em idosos e não idosos atendidos em um Hospital Universitário de Curitiba. Rev. Col. Bras. Cir, v. 40, n. 4, p. 281-286, 2013.

MELLO JORGE, MHP de; KOIZUMI, MS. Gastos governamentais do SUS com internações hospitalares por causas externas: análise no Estado de São Paulo, 2000. Rev Bras Epidemiol, v. 7, n. 2, p. 228-238, 2004.

LUZ, TCB; MALTA, DC; de SÁ, NNB; da SILVA, MMA; LIMA-COSTA, MF. Violências e acidentes entre adultos mais velhos em comparação aos mais jovens: evidências do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), Brasil. 2011.

XAVIER-GOMES, LM; ROCHA, RM; de ANDRADE-BARBOSA, TL; de OLIVEIRA E SILVA, CS. Descrição dos acidentes domésticos ocorridos na infância. Mundo Saúde, v. 37, n. 4, p. 394-400, 2013.

SÃO PAULO (SP). PMSP. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo. Boletim ISA - Capital 2015 nº 0. Aspectos metodológicos e produção de análises na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. São Paulo: CEInfo, 2017. Disponível em http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/ISA_2015_MA.pdf. Acesso em 29/08/2017.

BRASIL. 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. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Questionário ISA Capital 2015 – Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

ACIDENTES DE TRÂNSITO

BLOCO D1

Vamos agora falar sobre acidentes de trânsito que o(a) Sr.(a) tenha sofrido no decorrer dos últimos 12 meses.

D1 01. O(a) Sr.(a) sofreu algum **acidente de trânsito** nos **últimos 12 meses**?

1. não → **pular para Bloco D2.**

2. sim

9. NS/NR → **pular para Bloco D2.**

D1 02. Quantos acidentes de trânsito o(a) Sr.(a) sofreu nos últimos 12 meses?

□□□

99. NS/NR

D1 03a. No acidente de trânsito mais grave ocorrido nos últimos 12 meses, o(a) Sr.(a) era condutor, passageiro ou pedestre?

1. condutor

2. passageiro

3. pedestre → **pular para D1 05.**

4. outro

9. NS/NR

D1 03b. Qual era o tipo de veículo no qual o(a) Sr.(a) estava?

1. carro/van

2. ônibus

3. caminhão

4. motocicleta

5. bicicleta

6. outro

9. NS/NR

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

D1 10. Por quantos dias?

99. NS/NR

D1 11. O(a) Sr.(a) precisou receber assistência médica por causa desse acidente?

1. não → **pular para Bloco D2.**

2. sim

9. NS/NR → **pular para Bloco D2.**

D1 12. O(a) Sr.(a) precisou ser internado por 24 horas ou mais por causa desse acidente?

1. não → **pular para D1 14.**

2. sim

9. NS/NR → **pular para D1 14.**

D1 13. Por quantos dias?

99. NS/NR

D1 14. O(a) Sr.(a) teve ou tem alguma sequela e/ou incapacidade decorrente desse acidente?

1. não

2. sim

9. NS/NR

QUEDAS

BLOCO D2

Não é raro nós cairmos, sofreremos quedas, em casa, na rua, ao tropeçarmos, escorregarmos ou por sofreremos alguma tontura ou desmaio. Algumas dessas quedas podem não provocar ferimentos, mas outras podem prejudicar muito a nossa saúde.

D2 01. O(a) Sr.(a) sofreu alguma **queda**, seja leve ou grave, nos **últimos 12 meses**?

1. não → **pular para Bloco D3.**

2. sim

9. NS/NR → **pular para Bloco D3.**

D2 02. Quantas vezes caiu nos últimos 12 meses?

99. NS/NR

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

D2 03. Em relação à queda **mais grave** que o(a) Sr.(a) sofreu **nos últimos 12 meses**, em que local essa queda ocorreu?

01. no domicílio: no quarto
02. no domicílio: no banheiro
03. no domicílio: na cozinha
04. no domicílio: no quintal
05. no domicílio em outro local
06. no trabalho
07. na rua
08. na escola
09. no clube, em praça de esporte, academia
10. outro local
99. NS/NR

D2 04. Em relação à queda **mais grave** que o(a) Sr.(a) sofreu **nos últimos 12 meses**, o(a) Sr.(a) caiu de onde?

01. leito
02. outra mobília
03. escada/degrau
04. mesmo nível
05. buraco
06. árvore
07. andaime
08. telhado/laje
09. outro
99. NS/NR

D2 05. A queda ocorreu por causa de um desmaio ou tontura ou porque escorregou ou tropeçou?

1. desmaiou ou teve tontura
2. escorregou ou tropeçou
9. NS/NR

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

D2 06. O(a) Sr.(a) sofreu alguma lesão com essa queda?

1. não 2. sim. Qual a **principal** lesão? _____ |__|__|__|__| 9999. NS/NR

D2 07. Essa queda limitou as suas atividades habituais?

1. não → **pular para D2 09.** 2. sim 9. NS/NR → **pular para D2 09.**

D2 08. Por quanto tempo? |__|__| meses |__|__| dias 99. NS/NR

D2 09. Precisou ficar acamado?

1. não → **pular para D2 11.** 2. sim 9. NS/NR → **pular para D2 11.**

D2 10. Por quantos dias? |__|__| 99. NS/NR

D2 11. O(a) Sr.(a) precisou receber assistência médica por causa da queda?

1. não → **pular para D2 14.** 2. sim 9. NS/NR → **pular para D2 14.**

D2 12. Por causa dessa queda, o(a) Sr.(a) precisou ser internado por 24 horas ou mais?

1. não → **pular para D2 14.** 2. sim 9. NS/NR → **pular para D2 14.**

D2 13. Por quantos dias? |__|__| 99. NS/NR

D2 14. O(a) Sr.(a) teve ou tem alguma sequela ou incapacidade decorrente desse acidente?

1. não 2. sim 9. NS/NR

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

Pessoas com menos de 60 anos pular para bloco D3.

D2 15. O(a) Sr.(a) tem medo de cair, de sofrer quedas? Se sim, tem muito ou pouco medo? **L**

1. não → **pular para D2 17.** 2. sim, um pouco 3. sim, muito 9. NS/NR → **pular para D2 17.**

D2 16. Esse medo de cair passou a limitar ou atrapalhar ou dificultar as suas atividades do dia a dia? Quanto? **L**

1. não limita nada 2. limita um pouco 3. limita muito 9. NS/NR

D2 17. O(a) Sr.(a) fez alguma adaptação no seu domicílio para se prevenir de quedas? Qual (is)? **L** **+1**

1. não fez
2. suportes/ apoios no banheiro e outros cômodos
3. melhorou iluminação
4. corrimão nas escadas
5. retirou tapetes que não eram aderentes
6. outras
9. NS/NR

OUTRO TIPO DE ACIDENTE

BLOCO D3

D3 01. O (a) Sr.(a) sofreu algum **outro tipo de acidente**, como queimaduras, cortes, ou outros tipos, em casa, na rua ou no trabalho **nos últimos 12 meses?**

1. não → **pular para Bloco D4.** 2. sim 9. NS/NR → **pular para Bloco D4.**

D3 02. Quantas vezes?

99. NS/NR

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

D3 03. Em relação ao acidente **mais grave** ocorrido **nos últimos 12 meses**, em que local ele ocorreu?

1. no domicílio
2. no trabalho
3. na rua
4. na escola
5. no clube, em praça de esporte, academia
6. outro local
9. NS/NR

D3 04. Que tipo de acidente foi?

1. queimadura
2. afogamento
3. envenenamento/intoxicação
4. ferimentos com objeto cortante, perfurante, arma de fogo
5. entorse
6. outro
9. NS/NR

D3 05. Qual a principal lesão que esse acidente provocou?

_____ | | | | | 9999. NS/NR

D3 06. Esse acidente limitou as suas atividades habituais?

1. não → **pular para D3 08.** 2. sim 9. NS/NR → **pular para D3 08.**

D3 07. Durante quantos dias? | | | | 9. NS/NR

D3 08. Precisou ficar acamado?

1. não → **pular para D3 10.** 2. sim 9. NS/NR → **pular para D3 10.**

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Acidentes de trânsito (AT)

Acidentes por quedas

Outros acidentes

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionário - Blocos D1, D2 e D3

Anexo 1

D3 09. Por quantos dias?

□□□

9. NS/NR

D3 10. O(a) Sr.(a) recebeu assistência médica por causa desse acidente?

1. não

2. sim

9. NS/NR