

Memória da Reunião Ordinária da Comissão de Vigilância em Saúde.

Data: 04/09/2026

Início: 14h

Local – Auditório C - SMS.

Coordenador: Dr. Alcides Augusto Souto de Oliveira

Vice coordenadora: Maria Lúcia Gomes (Malú)

Relator da Comissões: Maíra Schmitz de Mattos

Relação de presentes: Relação disponível na Secretaria Executiva do CMS

Justificativa de Ausência: Relação disponível na Secretaria Executiva do CMS

Memória da Reunião:

Dr. Alcides Augusto Souto de Oliveira – Diretor do Centro de Epidemiologia da SMS – Coordenador da comissão: inicia a reunião cumprimentando todos os presentes.

Informações Gerais e Abertura: A reunião teve início com os agradecimentos habituais à presença dos membros da Comissão.

Apresentação de atualizações de temas recorrentes e foco especial nos dados sobre o trânsito do município e atualizações de saúde pública.

Informações de Saúde Pública (**Sarampo e Perfil dos Idosos**)

Sarampo: Foi apresentado um alerta quanto ao crescimento de casos em São Paulo, que saltaram para cerca de 25 a 26 casos recentemente. O município paulista adotou uma estratégia de bloqueio vacinal geral. O Brasil havia recebido o certificado de eliminação do sarampo em 2014, o qual corre risco de ser perdido caso o surto persista por mais algumas semanas, colocando em risco a transmissão da doença.

Envelhecimento Populacional e Linhas de Cuidado:

Observa-se uma aceleração na inversão da pirâmide etária brasileira (redução da base de jovens e aumento proporcional da população idosa). O sistema de saúde municipal precisa de preparação para focar na linha de cuidado do idoso, lidando com doenças crônicas não transmissíveis (hipertensão, diabetes, neoplasias e doenças cardiovasculares). Ressaltou-se a importância da qualidade de vida, promoção, prevenção e vacinação específica para a população idosa.

Apresentação do Projeto Vida no Trânsito (PVT) em Curitiba: A apresentação técnica foi conduzida por Renata (dentista e técnica de doenças não transmissíveis, coordenadora de análise e gestão da informação do comitê).

Histórico e Estrutura do PVT Origem: O projeto teve início internacionalmente após a Conferência Interministerial de Segurança e Trânsito (novembro de 2009) e a Declaração de Moscou da ONU, que instituiu a década de ação para a segurança viária (2011–2020) visando reduzir a mortalidade em 50% em 10 países de baixa e média renda (incluindo o Brasil).

Implementação no Brasil: Coordenado pelo Ministério da Saúde com apoio da OPAS/OMS e parceiros internacionais, tendo Curitiba selecionada entre as capitais pioneiras (junto com Campo Grande, Belo Horizonte, Palmas e Belém).

Financiamento e Fases: A primeira fase (RS10) contou com financiamento da Bloomberg de 2010 a 2014, integrando a 1ª década de ações (2011–2021). Atualmente, o município encontra-se na 2ª década de ações (2021–2030). **Gestão Local:** Em Curitiba, a gestão é compartilhada entre a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Trânsito e a Secretaria Municipal de Saúde (responsável pelos dados e informações de sinistros fatais).

Comissões Integrantes: Educação, Fiscalização, Engenharia, Comunicação Social, e Análise e Gestão da

Informação.

Órgãos Parceiros do Comitê: Secretaria de Saúde, Superintendência de Trânsito (Setran), Guarda Municipal, Iptran, Escola Pública de Trânsito, ABC Trânsito, Urbs, ABTranet, Batalhão de Polícia Rodoviária Estadual, Polícia Rodoviária Federal, Detran, Siate, Samu e CES.

Metodologia de Análise (Ano Base: 2025): Foram realizadas 20 reuniões de análise em 2025 com todas as corporações integradas para qualificar os fatores e condutas de risco.

Instrumento Utilizado: Planilha Múltipla Integrada (metodologia do Ministério da Saúde).

Fatores de risco (números pares): Uso de álcool, infraestrutura, problemas do veículo, uso de drogas, etc.

Fatores de proteção inadequados (números ímpares): Não uso de capacete, ausência de cinto de segurança, falhas na proteção de ocupantes (cadeirinha, airbag), além de pontuações sobre boemia, licenciamento, cilindrada da moto e ocorrência de traumatismo craniano.

Dados Estatísticos dos Sinistros Fatais de 2025 em Curitiba: Total Registrado: 210 mortes decorrentes de 204 sinistros (sendo 6 sinistros com dois óbitos cada).

Análise dos Dados: 100% dos casos analisados, apresentando 85,7% de conclusivos e 14,3% de inconclusivos (casos sem informações suficientes nos boletins para qualificar o fator contributivo).

Série Histórica: Na primeira década, Curitiba registrou uma queda de 43,2% na taxa de mortalidade (passando de 17,1 para 9,7 por 100 mil habitantes). Na segunda década, observa-se uma reversão com aumento de 25,7% na taxa. De um ano para o outro, o salto foi expressivo, registrando um aumento de 30,4% no número de mortes.

Perfil das Vítimas: Por modal: 94 motociclistas, 62 pedestres, 33 ocupantes de automóvel, 15 ciclistas e 6 ocupantes de caminhão.

Evolução histórica dos modais: Pedestres lideravam historicamente até que, em 2016, houve inversão com os motociclistas passando ao primeiro lugar; em 2019 houve nova inversão momentânea, mas desde então os motociclistas seguem como a principal vítima fatal.

Gênero: 76% das vítimas são do sexo masculino.

Faixa etária: A faixa mais atingida e ativa economicamente fica entre 20 e 49 anos (com pico de risco na taxa de mortalidade concentrado dos 20 aos 29 anos, seguida de perto pelas faixas de 30 a 39 e 40 a 49 anos; idosos de 70 a 79 anos também apresentam taxas elevadas, próximas a 14%).

Tipos de Sinistros: Colisões lideram com 44%, seguidas por atropelamentos com 29,5% (com forte incidência em faixas etárias acima de 50 anos).

Temporalidade dos Acidentes: Dias e períodos: Destaque para o domingo à noite e a quarta-feira (períodos de maior concentração de óbitos).

Horários: O pico de maior ocorrência concentra-se entre 16h00 e 17h00 (16 óbitos), seguido pelo intervalo das 17h00 às 18h00.

Localização e Residência: 68% das vítimas são residentes de Curitiba, enquanto 18% pertencem à Região Metropolitana. A maior parte dos óbitos ocorre na malha viária urbana geral, mas as rodovias respondem por 22,9% dos casos, com destaque para a Linha Verde (10,5%) e ocorrências na linha férrea (quase 3%).

Principais Fatores e Condutas Contributivas Identificadas: 1º Álcool (presente de forma marcante, respondendo por cerca de 20% dos pesos computados). 2º Desrespeito à sinalização. 3º Atitude imprudente. 4º Problemas de habilitação (falta de CNH ou habilitação suspensa/cassada). Outros fatores pontuados incluem velocidade e problemas de infraestrutura. Distrações como uso de celular e fones de ouvido aparecem subnotificadas nos registros oficiais por falta de dados conclusivos nos boletins, embora reconhecidas na prática cotidiana.

Debates, Esclarecimentos e Discussões Gerais: Casos de Mal Súbito: Esclareceu-se que ocorrências onde há comprovação pericial (pela criminalística ou IML) de que o óbito decorreu primariamente de um mal súbito (e não das lesões causadas pelo impacto do trânsito) são descartadas e não entram no cálculo estatístico do PVT.

Fatores de Aumento de Acidentes com Motos: Debateu-se o impacto do crescimento da frota de motocicletas, impulsionado por políticas públicas recentes (como a isenção de IPVA para motos abaixo de 150 cilindradas) e pela expansão do trabalho de entregas e motofrete sob forte pressão de tempo e estresse.

Novos Modais (Motos Elétricas e Ciclomotores): Houve discussão a respeito do crescimento das chamadas "motinhas elétricas" e ciclomotores. Constatou-se um "limbo" regulamentado de forma difusa entre municípios e estados, havendo expectativa de inclusão e categorização própria nos relatórios e estatísticas vigentes de trânsito.

Ações Educativas e Preventivas: Enfatizou-se a relevância da educação de trânsito desde a infância nas escolas, destacando que as novas gerações costumam atuar como agentes multiplicadores de condutas prudentes (como o uso de cintos) no núcleo familiar.

Encerramento: A reunião foi encerrada após os debates técnicos sobre segurança viária, abrindo espaço para as pautas subsequentes da programação do conselho.

Próxima reunião confirmada para: 02/10 14h