

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA - EMESCAM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS E
DESENVOLVIMENTO LOCAL

ERIC TEIXEIRA GAIGHER

**MOTOCICLETA, TRABALHO E ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS EM
CONTEXTO URBANO COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL:
repercussões na saúde**

**VITÓRIA/ES
2019**

ERIC TEIXEIRA GAIGHER

**MOTOCICLETA, TRABALHO E ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS EM
CONTEXTO URBANO COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL:
repercussões na saúde**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), como requisito parcial para obtenção de grau de mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

Área de Concentração: Políticas de Saúde, Processos Sociais e Desenvolvimento Local.

Linha de pesquisa: Processos de trabalho, Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria Carlota de Rezende Coelho.

VITÓRIA/ES

2019

Dados internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
EMESCAM – Biblioteca Central

G137m Gaigher, Eric Teixeira
Motocicleta, trabalho e acidentes motociclísticos em contexto urbano como expressão da questão social : repercussões na saúde / Eric Teixeira Gaigher - 2019.
66 f.: il.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Carlota de Rezende Coelho.

Dissertação (mestrado) em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM, 2019.

1. Acidentes automobilísticos. 2. Questão social. 3. Mobilidade urbana. 4. Trabalho. 5. Políticas Públicas. I. Coelho, Maria Carlota de Rezende. II. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM. III. Título.

CDD 363.1250981

ERIC TEIXEIRA GAIGHER

**MOTOCICLISTA, TRABALHO E ACIDENTES
MOTOCICLÍSTICOS EM CONTEXTO URBANO
COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL:
repercussões na saúde**

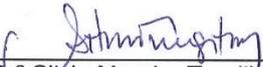
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

Aprovada em 10 de dezembro de 2019

BANCA EXAMINADORA



Profª Drª Maria Carlota de Rezende Coelho
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória – EMESCM
Orientadora



Profª Drª Sílvia Moreira Trugilho
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória – EMESCM



Profª Drª Gilsa Helena Barcellos
Universidade Federal do Espírito Santo

Dedico a Marcelle, minha amada esposa,
“Mulher virtuosa, quem a achará? O seu valor muito
excede ao de rubis” (Prov 31.10)
Sou grato a Deus por tê-la encontrado, pois, sem
você, este projeto não teria se concretizado. Apoio
e incentivo são suas marcas em mim.

A Matheus e Gabriel que,
“Como flechas nas mãos do guerreiro são os filhos
nascidos na juventude” (Sl 127.4). Filhos amados,
que eu consiga sempre inspirá-los nos estudos e no
conhecimento de Deus.

Para todo problema complexo, existe sempre uma
solução simples, elegante e completamente errada

H L Mencken

RESUMO

Introdução: A questão social condensa um conjunto das desigualdades, lutas sociais, relações de trabalho e o capitalismo, (re)produzidos no movimento contraditório das relações sociais, e se expressa em suas refrações e, por outro lado, os sujeitos históricos que engendram formas de seu enfrentamento. O objeto do estudo compreende os acidentes motociclísticos como uma expressão da questão social no bojo da crise da mobilidade urbana, no Estado do Espírito Santo, Brasil. **Objetivo:** Analisar os acidentes motociclísticos no âmbito da política pública de mobilidade urbana, à luz da questão social nos municípios da Região Metropolitana da Grande Vitória e seus reflexos na saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e de campo, com abordagem qualitativa para a análise dos acidentes motociclísticos e para a política de mobilidade urbana à luz da expressão da “questão social”. O estudo é retrospectivo e documental com abordagem quantitativa para a análise das implicações dos custos na área da saúde dos acidentes motociclísticos. A pesquisa de campo foi realizada no hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves, Região Metropolitana da Grande Vitória no município de Serra, Estado do Espírito Santo - Brasil. **Resultados e Discussão:** O estudo revelou um significativo aumento nos custos. Os números apresentados no presente estudo revelam uma estimativa dos custos relativos aos serviços de saúde que abrangem as situações envolvendo acidentes motociclísticos, que geram custos consideráveis nos sistemas de saúde, tendo em vista que as vítimas sofrem lesões que necessitam de internações, de reinternações e de recursos caros e especializados. **Conclusão:** É notória a necessidade urgente de prevenção a lesões e mortes envolvendo motocicletas, diante do alarmante aumento de acidentes que caracteriza um sério problema para a saúde pública. Nesse intento, é imprescindível que sejam planejadas ações preventivas específicas, multidisciplinares e multissetoriais, envolvendo fiscalizações mais rigorosas, legislação mais punitiva, controle dos órgãos de mobilidade urbana, implantação de políticas públicas voltadas para a regulamentação da profissão e educação no trânsito.

Palavras-chave: Acidentes motociclísticos. Questão social. Saúde. Trabalho.

ABSTRACT

Introduction: The social issue condenses a set of inequalities, social struggles, labor relations and capitalism, (re)produced in the contradictory movement of social relations, and expressed in its refractions and, on the other hand, the historical subjects that engender ways of coping. The object of the study comprises motorcycle accidents as an expression of the social issue, in the bulge of the crisis of urban mobility, in the state of Espírito Santo, Brazil. **Objective:** analyzing motorcycle accidents in the context of public policy of urban mobility, in the light of the social issue in the municipalities of the metropolitan region of Grande Vitória and its reflections on health. **Methodology:** This is a descriptive and field study, with a qualitative approach to the analysis of motorcycle accidents and, the urban mobility policy in the light of the expression of the "social question". The study is retrospective and documental with a quantitative approach to the analysis of the implications of costs in the health area of motorcycle accidents. The field research was carried out at the state Hospital Dr. Jayme Santos Neves, Metropolitan Region of Grande Vitória in the municipality of Serra, State of Espírito Santo-Brazil. **Results and discussion:** The study showed a significant increase in costs, the figures presented in the present study reveal an estimate of the costs related to health services covering the situations involving motorcycle accidents. Motorcycle accidents generate considerable costs in health systems, considering that victims suffer injuries that require readmissions, expensive and specialized resources. **Conclusion:** It is noteworthy the urgent need to prevent injuries and deaths involving motorcycles, in view of the alarming increase in accidents and to characterize a serious public health problem. In this intent, it is essential to plan specific preventive actions, multidisciplinary and multi-sectoral, involving stricter inspections, more punitive legislation, control of the urban mobility organs, implementation of public policies aimed at regulating the profession and education in transit.

Keywords: Motorcycle accidents. Social issues. Health. Work.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AIH	Autorização de Internação Hospitalar
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CID	Código Internacional de Doenças
CTB	Código Brasileiro de Trâns/ito
CTQ	Centro de Tratamento de Queimados
Datasus	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DPVAT	Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre
DO	Declaração de Óbitos
EMESCAM	Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Ipea	Instituto de Pesquisa Economia Aplicada
MS	Ministério da Saúde
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONA	Organização Nacional de Acreditação
OS	Organização Social
PIB	Produto Interno Bruto
PMU	Plano de Mobilidade Urbana
PNMU	Política Nacional de Mobilidade Urbana
SIH/Datasus	Sistema de Informações Hospitalares/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
SIH/SUS	Sistema de Informações Hospitalares/Sistema Único de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	OBJETIVOS.....	16
2.1	OBJETIVO GERAL.....	16
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
3	METODOLOGIA.....	17
	CAPÍTULO 1	22
4	REFLEXÕES A RESPEITO DO TRABALHO EM CONTEXTO DE CRISE DO CAPITAL: O TRABALHO DO MOTOFRETISTA	22
4.1	O TRABALHO NO CONTEXTO DA CRISE ESTRUTURAL DO CAPITALISMO.....	25
4.2	O TRABALHADOR E A VULNERABILIDADE.....	27
4.3	O TRABALHO DO MOTOFRETISTA.....	29
	CAPÍTULO 2	34
5	QUESTÃO SOCIAL, URBANIZAÇÃO E POLÍTICA DE MOBILIDADE URBANA NO BRASIL.....	34
5.1	POLÍTICA PÚBLICA DE MOBILIDADE URBANA E OS ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS: UMA EXPRESSÃO DA “QUESTÃO SOCIAL”.....	37
	CAPÍTULO 3	42
6	REPERCUSSÃO NA SAÚDE: OS CUSTOS COM INTERNAÇÕES DE MOTOCICLISTAS ACIDENTADOS.....	42
7	CONCLUSÃO.....	51
8	REFERÊNCIAS.....	54
9	APÊNDICE	62
	APÊNDICE A – MODELO DA PLANILHA DOS DADOS DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH) INSERIDA NO SISTEMA MV E O INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	62
	ANEXOS	63
	ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DO PARECER nº. 2.793.169.....	63
	ANEXO B – TERMO DE ASSENTIMENTO DA PESQUISA.....	65

1 INTRODUÇÃO

O objeto do estudo compreende os acidentes motociclísticos como uma expressão da questão social no bojo da crise da mobilidade urbana, no Estado do Espírito Santo, Brasil. Está alinhado à área de concentração de Políticas de Saúde, Processos Sociais e Desenvolvimento Local, inserido na linha de pesquisa Processos de Trabalho, Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, por pensar os acidentes envolvendo motocicletas a partir da denominada “questão social”, fenômeno que deve ser visto, nas configurações contemporâneas, como consequências da crise de mobilidade dos conglomerados urbanos das grandes capitais brasileira.

A questão social condensa um conjunto das desigualdades, lutas sociais, relações de trabalho e o capitalismo, (re)produzidos no movimento contraditório das relações sociais. Expressa-se em suas refrações e no enfrentamento realizado pelos que a engendram. Contudo, sua gênese está na maneira como o homem se organiza para produzir um determinado momento histórico (BEHRING; BOSCHETTI, 2007).

É uma gênese que condensa desigualdades e pauperização, que assumem diversas características nos diferentes estágios do desenvolvimento do capitalismo (IAMAMOTO, 2007). O pauperismo se refere à pobreza acentuada e generalizada e se relaciona com a sociabilidade capitalista e seus desdobramentos sociopolíticos. Foi com a ordem capitalista que esse fenômeno passou a apresentar novos contornos, representando a escassez das condições mínimas de sobrevivência em meio à incessante capacidade de geração da abundância (CUNHA, 2008; NETTO, 2006).

A gênese da questão social se encontra no caráter coletivo da produção e da apropriação privada do trabalho, de seus frutos e das condições necessárias à sua realização. É, portanto, indissociável da emergência do trabalhador livre, que depende da venda de sua força de trabalho para satisfazer às suas necessidades vitais (IAMAMOTO, 2013). No Brasil existe a tendência de naturalizar a questão social combinada com o pensamento social, com o assistencialismo e a repressão, em uma criminalização científica da questão social (MARANHÃO, 2006).

lanni (1991), ao tratar da questão social no Brasil, afirma que, mesmo modernizando a economia e o aparelho do Estado, as conquistas sociais e políticas continuam defasadas. Acrescenta o autor que a relação entre o trabalho e a questão social é inseparável, pois o trabalho se encontra no centro da questão social.

A apologia do trabalho é o que alguns pregam na defesa da modernização desenvolvimentista e manutenção da ordem capitalista. Partindo da crítica da economia política descrita por Karl Marx, chega-se ao entendimento de que a questão social, com a ordem capitalista, é recoberta por novos contornos, com a escassez das condições mínimas de sobrevivência humana em meio à incessante capacidade de geração de abundância (GUERRA; ORTIZ; VALENTE et al., 2007). No entanto, o tema não é considerado novo diante de um sistema que tem como base a exploração do trabalho na apropriação privada da riqueza socialmente produzida (MARANHÃO, 2006).

A cidade se transforma em razão de processos globais relativamente contínuos¹ e em função de profundas modificações no modo de produção, nas relações de classe e de propriedade (CUNHA, 2008). Com isso, na busca por melhores condições de vida e salário, novos tipos de trabalho surgem no Brasil. Essa tendência vem modificando os hábitos da população. No que se refere aos motociclistas, é curioso ressaltar que, até o final da década de 1980, conforme aponta Vasconcellos (2005), a motocicleta era considerada artigo luxo e/ou usada para práticas esportivas. Era limitada a um seleto grupo de pessoas da elite ou da classe média.

Observa-se, entretanto, um crescimento na quantidade de motocicletas nas ruas, associado ao seu uso como instrumento de trabalho e satisfação das necessidades sociais contemporâneas. A motocicleta é um modo de transporte urbano barato, acessível a praticamente todas as camadas sociais (RODRIGUES; ARMOND; GORIOS et al., 2014). Nesse sentido, o uso da motocicleta, em sua maioria, está associado às funções, como a de mototáxi, para transporte de passageiros e motofretistas, utilizados para prestação de pequenos serviços de entrega (motofrete)

¹ Como o crescimento da produção material nas trocas ou desenvolvimento da racionalidade.

ALMEIDA; MEDEIROS; PINTO et al., 2016; VERONESE; OLIVEIRA, 2006). Na maioria dos casos, é utilizada para atividades laborais informais.

Entretanto, a partir de então, as vendas internas passaram a crescer, exponencialmente, de 123 mil unidades, em 1990, para quase 1 milhão, em 2004. O baixo custo da motocicleta, tanto na aquisição quanto na manutenção, as facilidades de estacionar, a rapidez e a liberdade de circulação têm levado à sua grande procura. Não obstante, isso tem incidido num grande aumento do índice de acidentes que envolvem motociclistas.

O século XX foi marcado pelo desenvolvimento da indústria automotiva, o que proporcionou um considerável aumento na frota de veículos no mundo. Após a Segunda Grande Guerra Mundial, o automóvel passou a ser considerado objeto de consumo e de status social, apoiado principalmente pela mídia/propaganda nas sociedades capitalistas (MESQUITA FILHO, 2012).

A partir dos anos 1960, os acidentes de trânsito e os agravos à saúde associados à violência, como os homicídios, passaram a se destacar como um problema de grande relevância em saúde pública no Brasil, por serem consideradas causas externas de morbimortalidade que apresentam significativa magnitude e impacto na vida das pessoas (MESQUITA FILHO, 2012; MORAIS NETO; MALTA; MASCARENHAS et al., 2010).

Na década de 1980, observou-se um aumento da taxa de mortalidade por causas externas. Os acidentes de trânsito foram os maiores responsáveis por um expressivo número de mortes, hospitalizações e lesões temporárias ou permanentes, tendo em vista que se considera o trânsito no Brasil um dos mais perigosos do mundo (CORGOZINHO; MONTAGNER, 2017; ALMEIDA; MEDEIROS; PINTO et al., 2016).

A questão social, pela via da sociabilidade atual, sob o domínio do capital, repercute nas relações de convivência no trânsito e de vida especialmente nas grandes cidades. O aumento da frota nacional de motocicletas foi de 101,9% entre janeiro de 2008 e dezembro de 2014, mês no qual havia 19.242.916 motocicletas circulando no país, correspondendo a 22,9% da frota total de veículos (BOTELHO; GONZAGA, 2017).

Em consequência, dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) relevam que, no mundo, o número de pessoas que morrem por ano em decorrência dos acidentes de trânsito é estimado em 1,2 milhão, o que representa aproximadamente 12% dos óbitos (MORAIS NETO; MALTA; MASCARENHAS et al., 2010). Anualmente ocorre 1,3 milhão de mortes entre 20 e 50 milhões de pessoas lesionadas. Essa tendência é crescente nos países de média e baixa renda (MALTA; ANDRADE; GOMES et al., 2016; MORAIS NETO; MONTENEGRO; MONTEIRO et al., 2012).

A morte, quando ocorre em idade de maior criatividade e produtividade, também afeta o coletivo em detrimento dos investimentos realizados para a formação e potencial econômico e intelectual perdidos. Um estudo realizado em 2015, pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), estimou que um acidente fatal em rodovia federal custa para a sociedade mais de R\$ 600.000,00 (BOTELHO; GONZAGA, 2017).

A OMS estima que, em 2020, o número de óbitos por acidente no trânsito alcance 2,3 milhões, sendo a sexta causa de morte no mundo. Na América Latina, a previsão é que aumente para 180 mil em 2020, ou seja, uma elevação de 48% (MORAIS NETO; MONTENEGRO; MONTEIRO et al., 2012). Estimativas apontam uma crescente tendência desse percentual que tende a aumentar em 40% até 2030, caso não sejam implementadas medidas preventivas (MORAIS NETO; MALTA; MASCARENHAS et al., 2010).

Em fins do século XX, entre os acidentes de trânsito, observou-se um aumento expressivo de acidentes envolvendo motocicletas, independentemente da região ou do tamanho do município. A moto, cada vez mais, tornou-se um tipo de veículo bem aceito e aprovado pela população, por ser mais ágil, com custo de manutenção reduzido, facilidade de aquisição e de deslocamento no trânsito (GOLIAS; CAETANO, 2013; SANTOS; MOURA; NUNES et al., 2008).

A maior probabilidade de acidentes de trânsito envolvendo motocicletas está relacionada com a vulnerabilidade dos motociclistas, e o risco de morte chega a ser até 20 vezes maior em comparação com os condutores de automóveis (CORGOZINHO; MONTAGNER, 2017). O risco é elevado entre os indivíduos na faixa

etária de 15 a 39 anos. Entre 15 e 19 e também entre 20 e 39 anos, os acidentes de motocicleta são uma das causas principais de morte, perfazendo um percentual de 37,8% e 40,1% dos casos, respectivamente (NORONHA; MORAIS, 2011).

Botelho e Gonzaga (2017) ressaltam que a mortalidade por acidente motociclístico é um sério problema para a saúde pública e tão relevante quanto a problemática causada aos feridos. Os acidentes determinam uma gama de prejuízos individuais e para a sociedade, decorrentes das sequelas temporárias ou permanentes, invalidez, perda de dias de trabalho, elevados custos para os serviços de saúde e gastos com indenizações.

Os dados de mortalidade envolvendo óbitos por causas externas, aí incluídos os acidentes com motociclistas no Brasil, são extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), utilizando o Código Internacional de Doenças (CID-10), correlacionando com as variáveis: município, faixa etária, escolaridade, sexo, raça/cor, estado civil e local da ocorrência, desde que o preenchimento das Declarações de Óbitos (DOs) tragam essas informações.

Os CIDs relacionados com os acidentes, envolvendo motociclistas, foram categorizados de V20 a V29, que especificam os diferentes obstáculos de colisão da motocicleta correlacionados com as variáveis. Portanto, a confiabilidade e completude das informações para gerar o banco de dados do Datasus que envolvem acidentes com motociclistas estão diretamente ligadas ao correto preenchimento das DOs no território brasileiro.

A subnotificação das informações em saúde no Brasil é histórica. Tentando minimizar tal fato, principalmente a mortalidade por causas externas – que, em grande parte, era computada como causa indeterminada –, em 2011, o Ministério da Saúde (MS) promoveu uma mudança no conteúdo da DO, cujo objetivo foi o detalhamento das informações a serem coletadas (BRASIL, 2011).

A questão relacionada com o título apresentado abrange o custo do acidente motociclístico em frente à Política Pública de Mobilidade Urbana, em que o transporte coletivo, em suas diversas apresentações – rodoviário, aquaviário ou ferroviário com

suas características limitantes não atendendo à necessidade do “todo” – , cria uma problemática para a saúde pública.

Parte da problemática origina-se da forma como a motocicleta deixou de ser um “fetiche” para as classes sociais mais elevadas e transformou-se em um “bem essencial” de locomoção e, muitas vezes, de trabalho, para as classes menos favorecidas. O grande crescimento de vendas de motos, em detrimento do proporcional aumento do transporte público coletivo para atendimento do capital, fez com que esse veículo, de fácil acesso e manutenção, se tornasse não apenas uma das principais formas de locomoção mas também de trabalho.

O surgimento e desenvolvimento das cidades nos diversos Estados da Federação e as formas como se deram as ocupações históricas desses espaços nos processos internos de mobilidade urbana (FRAGA, 2016) fizeram com que a população passasse a migrar para as cidades, na busca pelos serviços essenciais, como saúde e educação. Com o passar dos anos, as cidades se tornaram mais adensadas. Hoje, a maioria da população brasileira habita nos grandes centros urbanos (NTU, 2017).

Essa migração do rural para o urbano surgiu como uma oportunidade de maximização do lucro, quando se projeta a inserção em esquemas de trabalho precarizado. A intensificação da migração do espaço rural para o urbano contribuiu para que a maioria das cidades se desenvolvesse sem adequação no aproveitamento e na ocupação territorial, o que contribuiu para a periferação da população urbana, que significa criar áreas habitacionais distantes dos centros urbanos. Com isso, configura-se o desequilíbrio espacial, pois não são todos os casos em que a oferta de emprego, educação, saúde, lazer e serviço está próxima à moradia das pessoas. Logo, o modo de a população se deslocar é impactado pela distância mais longa com meios de transporte dispendiosos e ineficientes (NTU, 2017).

O Brasil hoje se encontra em um avançado estado de transição urbana, o que se reflete na expansão da frota de veículos, facilitada pela maior oferta de crédito, melhorias na distribuição da renda e pela política de incentivos adotada pelo Governo desde os anos 1930 (PERO; STEFANELLI, 2015; RUBIM; LEITÃO, 2013). Mais de 50% dos domicílios já têm um automóvel ou uma moto (PERO; STEFANELLI, 2015).

Sob o ponto de vista de políticas públicas, acredita-se que uma das mais graves consequências trazidas pelo automóvel tenha sido a inviabilização da projeção de sistemas de transportes públicos, que atendam com às necessidades de deslocamento para grande parte da população (RUBIM; LEITÃO, 2013).

O país apresentou uma significativa expansão de frotas de automóveis e utilitários entre 2000 e 2016, com um aumento de 160,4%, passando de 20 milhões para mais de 52 milhões de veículos. A frota de motocicletas e motonetas de 2000 e 2016 aumentou em 520%. Em 2000, circulavam no país aproximadamente 3,9 milhões de motocicletas e motonetas; em 2016, esse quantitativo passou para aproximadamente 24,9 milhões (NTU, 2017). O resultado dessa expansão está na deterioração das condições de mobilidade urbana, sobretudo em função dos congestionamentos cada vez mais frequentes, agravados pela ineficiência do transporte coletivo (PERO; STEFANELLI, 2015).

Essa mudança no estado de transição urbana, do status social das motocicletas, associada à transição epidemiológica, tem como uma de suas características e elemento de preocupação os acidentes de trânsito envolvendo motociclistas. A partir desse cenário, justifica-se a realização do estudo envolvendo os acidentes, custos motociclísticos e a condição social dos acidentados na relação com a política pública de mobilidade urbana. Esse tipo de acidente apresenta maior risco ao ser comparado com outros meios de transporte, pelo expressivo número de adultos jovens envolvidos e pela condição social vulnerável, além dos elevados custos para o Estado, para as famílias e também danos sociais.

Em frente ao exposto e motivado por minha formação médica atuante na gestão de serviços de saúde e com o conhecimento acadêmico adquirido no mestrado para além de minha formação tecnicista e mais aproximado das perspectivas das Ciências Sociais, partimos do pressuposto de que a política de mobilidade urbana, analisada à luz da expressão “questão social”, implica diretamente os elevados custos de assistência à saúde para o Estado e a condição social dos acidentados.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Refletir sobre os acidentes motociclísticos no âmbito da política pública de mobilidade urbana, à luz da questão social, analisando seus reflexos na saúde, no contexto da Região Metropolitana de Vitória.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos:

- a) abordar os acidentes motociclísticos e a política de mobilidade urbana à luz da expressão “questão social”;
- b) analisar a política pública de mobilidade urbana e suas implicações sobre a utilização da motocicleta como meio de transporte e vida;
- c) identificar os custos com internações e reinternações de motociclistas acidentados que foram atendidos no Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves Região Metropolitana da Grande Vitória, no período de 2015 a 2017.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem mista, que inclui uma etapa de estudo descritivo qualitativo, seguido de uma etapa de estudo documental, retrospectivo quantitativo. A abordagem mista pode ser justificada a partir de Prates (2016), quando ela afirma a aplicabilidade de estudos mistos, quantiquantitativos, para subsidiar políticas públicas, a partir da utilização de instrumentos de coleta de dados estruturados com perguntas fechadas, associados a instrumentos com perguntas abertas ou as duas formas de perguntas em um mesmo instrumento; o que permite, na junção de dados de análise estatística e de análise quantitativa, densa produção de conhecimento.

Quando a professora Jane Prates faz referência à polêmica envolvendo o debate sobre estudos qualitativos e quantitativos ela faz uma crítica ao radicalismo na defesa de um ou outro método, convidando-nos a superar a dicotomia entre as abordagens qualitativas e quantitativas, com vistas à construção de estudos de enfoque misto que une de modo flexível o quantitativo e o qualitativo.

O estudo retrospectivo explora os fatos do passado, podendo delinear para o tempo presente até um determinado ponto do passado. Para tanto, será utilizada a pesquisa do tipo documental, que utiliza a técnica de coleta de dados qualitativos e se caracteriza pelo levantamento de documentos como base (FONTELLES; SIMÕES; FARIAS et al., 2010).

A abordagem qualitativa é utilizada, sobretudo, para descobrir e refinar as questões de pesquisa. Às vezes, não necessariamente, hipóteses são comprovadas (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2006). É a técnica que se baseia em métodos de coleta de dados sem medição numérica, como as descrições e observações.

Acrescenta Minayo (2014, p. 57) que:

[...] a abordagem qualitativa é aquela que: “[...] se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam

A abordagem quantitativa é considerada uma técnica precisa e confiável que utiliza variáveis expressas na forma de dados numéricos e faz uso de técnicas estatísticas para classificar e analisar os dados coletados (GIL, 2008).

As abordagens qualitativas e quantitativas conduzem a resultados importantes sobre a realidade social, não havendo sentido em atribuir prioridade um sobre o outro (MINAYO, 2014). Prates (2012) explica que, na produção da teoria e metodologia de pesquisa social, a classificação dos tipos qualitativos e quantitativos é polêmica, visto que não se admite a existência de outra categoria: os estudos mistos.

Os estudos mistos passaram a ser debatidos e sistematizados a partir da metade da década de 1990, apenas em 2003, com a publicação de Tashakkori e Teddie que apresentaram sua primeira versão sobre essa estratégia de investigação, destacando suas características e particularidades. A partir daí foi apresentado o estudo misto como tipo de pesquisa com abordagem distinta das adotadas nas pesquisas qualificadas como quantitativas ou qualitativas (PRATES, 2012).

Entende-se que a pesquisa quanti-qualitativa, ou mista, se difere dos estudos classificados como quantitativos e qualitativos por se valer de características de ambos, mesmo que enfatize um ou outro, ou se conforme com outro tipo de estudo, com particularidades existentes em ambos. Por enfatizar a articulação de dados dos dois tipos, é mais coerente com o método marxiano de investigação, que destaca essa relação como necessária (PRATES, 2012).

A pesquisa foi realizada no Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves, na Região Metropolitana da Grande Vitória, no município de Serra, Estado do Espírito Santo, Brasil. Trata-se do maior hospital público do Espírito Santo, destinado 100% aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), e administrado por uma Organização Social (OS) contratada por meio de edital público. Foram levantados os seguintes dados identificados nos prontuários: uso de capacete, mecanismo de trauma, uso de prancha rígida, uso do colar cervical, atendimento pré-hospitalar, motivo do deslocamento, classificação do politraumatizado, condições de risco, do acidentado e

da habilitação, CID, procedência, grau de instrução, profissão, religião, cidade, raça, estado civil, sexo e mês do atendimento.

A assinatura do contrato entre a entidade e o Governo do Estado aconteceu em 31 de outubro de 2012. A inauguração do hospital foi realizada em 23 de fevereiro de 2013, com a entrega de 60 leitos de Internação, 40 leitos de terapia intensiva, ambulatório, centro cirúrgico, laboratório e serviços de diagnóstico por imagem. Os demais setores seguiram um cronograma de abertura finalizado em 1º de novembro de 2013, com a entrega de 60 leitos de internação da maternidade de alto risco.

A unidade é fruto de um investimento de cerca R\$165 milhões em recursos próprios do Governo do Estado e oferta, hoje, 427 leitos à população capixaba. É referência em urgência e emergência em traumas ortopédicos e neurológicos, gestação de alto risco e conta com um Centro de Tratamento de Queimados (CTQ).

A atenção integral à saúde perpassa também pelo investimento em ensino e pesquisa. Desde os primeiros anos de funcionamento, o hospital dedicou esforços na capacitação profissional e no conhecimento técnico. Ao longo da sua história, conquistou o nível máximo da acreditação hospitalar com o certificado da Organização Nacional de Acreditação (ONA) Nível III – Acreditado com Excelência, além do certificado ISO 9001/2015, versão mais atual da organização. A unidade foi reconhecida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) como um dos melhores hospitais do país. É o único hospital público capixaba a configurar a listagem da ANS. Pelo Capixabas foi eleito, em 2016, na categoria Hospital Público no Prêmio Excelência em Saúde e conquistou o Prêmio Marcas Ícones nos anos de 2017 e 2018, todos da Rede Vitória de Comunicação.

As fontes de pesquisa são secundárias e trata-se de literatura pertinente ao objeto de estudo que localizadas prioritariamente nas bases de dados indexadas na área da saúde e ciências sociais aplicadas: banco de dados do Datasus, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sistema MV, que é um sistema de gestão especializado que utiliza a tecnologia a favor da gestão, da saúde e da vida.

O instrumento de pesquisa para verificar custos dos motociclistas acidentados é uma planilha (APÊNDICE A) para lançar os dados levantados em prontuário e que alimentaram a Autorização de Internação Hospitalar (AIH) inserida no sistema MV.

Os dados da pesquisa de campo foram lançados em planilhas do Excel – Microsoft Office 2010 – e sofreram tratamento pela estatística descritiva. As variáveis categóricas foram organizadas por frequências e percentuais, e as numéricas foram resumidas, por meio de medidas, como média, mediana e desvio padrão.

Existindo associação entre variáveis, estas seriam verificadas pelo teste qui-quadrado ou exato de Fisher (em caso de valores esperados menores do que 5). A análise será realizada no programa SPSS versão 23, considerando um nível de significância de 5%, ou seja, valores de p menores do que 0,05 serão considerados significativos.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), cumprindo as exigências formais dispostas na Resolução nº. 466/12, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012) e autorizado sob o Parecer nº. 2.793.169 (ANEXO A). A autorização da coleta dos dados pela instituição em estudo se deu a partir da assinatura no Termo de Assentimento (ANEXO B) do diretor geral.

A dissertação está estruturada em três capítulos.

O **Capítulo 1** é teórico e foi construído para atender ao objetivo de realizar uma abordagem conceitual do trabalho explorando, inicialmente, o contexto da crise estrutural do capitalismo. Na sequência, disserta-se sobre o trabalhador e a vulnerabilidade e, finalmente, aborda-se o trabalho do motofretista.

O **Capítulo 2**, também de cunho teórico, foi construído no intuito de atender ao objetivo do debate da questão social e suas manifestações na sociedade contemporânea, aí incluídos a política de mobilidade urbana e os acidentes motociclísticos como expressão da “questão social”

No **Capítulo 3**, procede-se à pesquisa de campo, cujo o objetivo foi identificar as repercussões na saúde dos acidentes com motocicletas, que se voltam para os custos na saúde com as internações dos acidentados.

CAPÍTULO 1

4 REFLEXÕES A RESPEITO DO TRABALHO EM CONTEXTO DE CRISE DO CAPITAL: O TRABALHO DO MOTOFRETISTA

A palavra trabalho, na linguagem cotidiana, deixa explícitos dois eixos de significados com componentes avaliativos antagônicos. Os eixos refletem as grandes tradições (histórico-filosófico-religiosas) que modelaram a dimensão avaliativa/afetiva a que se reporta o trabalho na atualidade. Um eixo, que é o dominante, vincula o trabalho à noção de sacrifício, de esforço incomum, de carga, fardo, algo esgotante para quem o realiza. Nesse caso, o trabalho é sinônimo de luta, lide (BASTO; PINHO; COSTA, 1995).

No primeiro eixo, o trabalho associa-se à noção de punição, como está elucidado no Antigo Testamento, decorrente de um sentido de obrigação, responsabilidade, dever. Essa tendência traz uma condição negativa do trabalho, por estar relacionado diretamente com o significado do termo latino que deu origem à palavra: *tripalium*, instrumento de tortura; trabalhar tem origem em *tripaliare*, ou martirizar com o *tripalium* (BASTO; PINHO; COSTA, 1995).

No segundo eixo, o termo trabalho se apresenta com uma clara avaliação positiva de “labor”, condicionando-o à aplicação das atividades humanas para propiciar o domínio da natureza, sendo responsável pela própria condição humana (FRIGOTTO; CIAVATTA, 2003). É um construto eminentemente social, por se dar no interior de um conjunto partilhado de crenças, significados e valores que definem o contexto cultural no qual as interações entre indivíduos e grupos ocorrem (BASTO; PINHO; COSTA, 1995).

Frigotto (2005) explicita que o trabalho, em seu sentido de produção de bens úteis materiais e simbólicos, ou criador de valores de uso, é condição constitutiva da vida dos homens em relação aos outros. Com isso, o trabalho transforma os bens da natureza ou os produz para responder, antes de tudo, às suas variadas necessidades. Por esse motivo, o trabalho é “[...] humanamente imprescindível ao homem desde sempre” (FRIGOTTO, 2005, p.12, grifo meu).

Na concepção de Marx, o trabalho:

Antes de tudo, [...] um processo de que participam o homem e a natureza, processo em que o ser humano, com sua própria ação, impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza. Defronta-se com a natureza como uma das suas forças. Põe em movimento as forças naturais de seu corpo – braços e pernas, cabeça e mãos –, a fim de apropriar-se dos recursos da natureza, imprimindo-lhes forma útil à vida humana (apud PEREIRA; DOLCI; COSTA, 2016, p.143).

Para Marx, na explanação de Neves, Nascimento e Félix Jr. (2018), é nessa capacidade de se relacionar com a natureza que o homem a ela tem de transmitir significado, por meio de uma atividade planejada, consciente, que envolve uma transformação dupla entre o homem e a natureza. Essa é a condição que diferencia o trabalho do homem de qualquer outro animal.

É notório que o trabalho, como categoria fundante, é dialeticamente imprescindível à constituição e/ou construção do homem, que é um ser social. É devido a essa condição constitutiva que o homem garante que suas necessidades sejam supridas e, conhecendo as leis da natureza, ele a transforma e a domina. De acordo com esse processo dialético, o trabalho implica diretamente a mutação humana, a mudança ontológica em sua natureza, transformando-o em ser social (PEREIRA; DOLCI; COSTA, 2016).

Diferentes conjunturas históricas e transições de uma era para outra caracterizaram um processo de transformação em que antigas formas de trabalho e emprego coexistem. Ao mesmo tempo, trabalho e emprego se combinam e se redefinem, indicando um atípico movimento de metamorfose que, na atualidade, se dá sob égide de uma dinâmica que passa a predominar sobre outras, denominando a dinâmica da precarização social do trabalho (DRUCK, 2011).

A luta da classe de trabalhadores e seus intelectuais, na transição de dois séculos do capitalismo, buscou desmascarar o falseamento das noções de produtividade e de trabalhador produtivo, por exemplo, a precarização social do trabalho, como também lograr importantes conquistas em termos de regulamentação do capital, tendo em

vista reduzir a superexploração. A regulamentação da jornada de trabalho foi uma das conquistas mais relevantes (FRIGOTTO; CIAVATTA, 2003).

A partir dos anos 1980, na Europa, intensas modificações ocorridas no mundo do trabalho, denominadas acumulação flexível passaram a caracterizar o padrão produtivo baseado na flexibilização e precarização dos processos de trabalho, entre outros (SILVA; ANDRADE; SOARES et al., 2008). No Brasil os anos 1980 encerram diante de uma sociedade que não apenas quer ser moderna, como, em alguma medida, se fez moderna: é uma sociedade que se industrializou e se urbanizou, que gerou novas classes e grupos sociais, novos padrões de mobilidade e de conflito social, deixando para trás o velho Brasil patriarcal (TELLES, 2001).

Nos anos 1990, novas condições de trabalho e de vida surgiram, bem como as recentes formas de acumulação de capital financeiro e da mundialização financeira, nas transformações do campo tecnológico, nas formas de competição internacional de capital e nas formas de geração de mais-valia de base tecnológica, organização e de exploração da força de trabalho (GENTILI, 2015). Essas tendências implicam novos desafios tanto para os Estados e seus Governos, quanto para os setores que representam o capital e para as classes trabalhadoras (PASTORINI, 2007).

Explica Dupas (1999) que, a partir dos anos 1990, com o Plano Collor² 1, ocorreu a segunda onda de ajustes estruturais no Brasil. A radical abertura comercial, em conjunto com as taxas negativas do Produto Interno Bruto (PIB), levou o desemprego do país a um patamar de 6%. Diante desse quadro, foi imperiosa a necessidade de competir. Com isso, o país foi obrigado a realizar uma contínua e profunda intensificação na reestruturação produtiva, com automação e terceirizações, redução de níveis hierárquicos e estruturas administrativas e técnicas *lean production*,³ tudo voltado para padrões de flexibilização dos processos de trabalho. A flexibilização dos

² “Plano Collor ou Plano Brasil Novo foi instituído no primeiro dia do Governo de Fernando Collor de Mello, em 15 de março de 1990. Foi o quarto plano de estabilização econômica desde o Plano Cruzado” (SANDRONI, 1991, p. 466).

³ “Lean Manufacturing conhecido no Brasil como Produção Enxuta, surgiu no Japão, ao término da Segunda Guerra Mundial, por necessidade de se desenvolver uma nova maneira de gestão, visto que o país havia sido devastado pela guerra. A técnica busca eliminar os desperdícios e é constituída por atividades realizadas em um processo que não agrega valor para o cliente, apenas aumenta o custo do produto” (BARBOSA et al., 2015).

processos de trabalho, mercado de trabalho, produtos e padrões de consumo causa uma desregulamentação na sociedade com repercussões e consequências nas relações sociais em geral (GENTILI, 2015). Com isso, o capitalismo na sua configuração produtiva firmada na acumulação flexível e padrão Toyotista recoloca e combina diferentes aspectos dos anteriores processos de acumulação, no intuito de maximizar a geração de lucro na sociedade moderna.

Essa tendência passa a existir a partir da crise estrutural do capitalismo, tema abordado no capítulo seguinte.

4.1 O TRABALHO NO CONTEXTO DA CRISE ESTRUTURAL DO CAPITALISMO

O trabalho, no atual momento histórico, assume uma configuração que se tornou hegemônica em termos mundiais há, pelo menos, quatro décadas. É a era da mundialização inédita do capital, apoiada pelo projeto político e econômico de cunho neoliberal que se concretizou principalmente por meio de uma reestruturação intensa e longa da produção e do trabalho (DRUCK, 2011).

O mundo do trabalho no fim do século XX e início do século XXI passou a se tornar realmente global. Na mesma escala em que se dá a globalização do capitalismo, verifica-se a globalização do mundo do trabalho (IANNI, 1996). Diante do exposto, explica Ceolin (2014) que o final do século XX é marcado pela crise do capitalismo, em que foram visualizadas mudanças significativas nas relações de trabalho, em decorrência, principalmente, de sua precarização, do desemprego e da falta de qualificação de mão de obra. Acrescenta Ianni (1996) que a globalização do mundo do trabalho fez com que ocorresse a formação da sociedade global. Os quadros sociais e mentais de referência são rompidos e estabelecidos com base no emblema da sociedade nacional.

A era da mundialização é um novo perfil do capitalismo mundial, que foi identificado a partir dos anos 1980. É o fenômeno que marca o acúmulo do capital inerente da integração internacional mercadológica, das políticas neoliberais de liberalização, privatização, desregulamentação, desmantelamento das conquistas sociais e

democráticas, do desenvolvimento financeiro e das novas tecnologias da comunicação e da informatização (IANNI, 1996).

Dessa forma, a mundialização se caracteriza também pela nova fase do capitalismo contemporâneo, denominado flexível ou de acumulação flexível. Nessa denominação, já está subjacente o entendimento de que o sistema capitalista, no decorrer de seu desenvolvimento histórico, sofreu importantes transformações, principalmente no campo do trabalho e das lutas dos trabalhadores (DRUCK, 2011).

A acumulação flexível é marcada por um confronto direto com a rigidez do fordismo e se apoia na flexibilidade dos processos de trabalho, dos mercados de trabalho, dos padrões de consumo e dos produtos (IANNI, 1996).

Nesse sentido, a nova lógica de acumulação associa mecanismos de produção, intensifica o uso de tecnologia de ponta e aumenta as jornadas de trabalho no modelo do Toyotismo.⁴ Assim vem causando um desenraizamento da vida social e radicais transformações nos modos de vida, nas visões de mundo, nos valores, comportamentos e nas formas de organização social. Marx e Engles citam que a sociedade que emerge com o sistema capitalista traz consigo uma característica fundamental e permanente, que é a capacidade constante de se autotransformar devido às próprias e frequentes mudanças geradas pelas inovações da produção (GENTILI, 2015).

Todos esses fenômenos fazem parte da mudança no paradigma do emprego no Brasil, na pós-abertura dos anos 1990, que acarretou importantes consequências sociais (DUPAS, 1999). Nessa época, o Estado amplia seu nível interventivo, tornando-se o eixo político da recomposição do poder burguês, com a implantação de estratégias inovadoras no desenvolvimento concentradas no capital. Com isso, intensificou-se o nível de exploração da classe operária e a desigualdade social e/ou

⁴ O valor universal do Toyotismo, como momento predominantemente do complexo de reestruturação produtiva e como nova ofensiva do capital na produção, é instaurar, no plano da produção de mercadorias, uma nova fase de hegemonia do capital, articulando, de modo original, coerção capitalista e consentimento operário (ALVES, 2005).

desigualdade na distribuição da riqueza se acentuaram em um clima autoritário e repressivo (YAZBEK, 2012).

No capitalismo, quando mais se desenvolvem as forças de produção, maior é a acumulação ampliada de capital e maior é a pobreza. Quanto mais riqueza produz o trabalhador, maior é a exploração, mais riqueza é expropriada (do trabalhador) e apropriada (pelo capital). Nesse sentido, entende-se que não é a escassez que gera a pobreza, mas é a abundância que causa desigualdade e pauperização relativa e absoluta (MONTAÑO, 2012).

Como aponta Marx:

[...] quanto maior a potência de acumular riqueza, maior a magnitude do exército industrial de reserva. E quanto maior esse exército industrial de reserva em relação ao exercício ativo, tanto maior a massa de superpopulação. e quanto maior essa massa tanto maior o pauperismo (apud MONTAÑO, 2012, p. 279).

Destaca, assim, o que se conhece por precariedade e vulnerabilidade social, que se instala no mercado formal de trabalho. O desemprego é a expressão disso, estratégia que é de gerenciamento da mão de obra, de redução de custos e ajuste às oscilações dos ciclos econômicos e das novas regras de competição mundial (TELLES, 2001).

A crise da sociedade capitalista não se refere a uma crise do vínculo social que repercute na perda da identidade das populações mais desfavorecidas; ao contrário, trata-se de uma crise de um modo de acumulação capitalista, que tem como consequências, mudanças na sociedade num todo e que questiona a forma de participação da maioria da humanidade (PASTORINI, 2007). No entanto, continua existindo uma identidade comum de classe que se constitui em um terreno fértil para organizar a luta dos setores mais desfavorecidos e vulneráveis.

4.2 O TRABALHADOR E A VULNERABILIDADE

A vulnerabilidade é um termo que apresenta conceito simultâneo, construto e construtor dessa percepção reflexiva e ampliada, que identifica as razões últimas da epidemia e seus impactos em totalidades dinâmicas formadas por aspectos que vão

de susceptibilidade orgânicas à forma de estruturação de programas de saúde, passando por questões comportamentais, culturais, econômicas e políticas. Por esse motivo, a proposta de vulnerabilidade é relevante e aplicável, em qualquer dano ou condição de interesse para a saúde pública (AYRES et al., 2003).

O respeito pela vulnerabilidade humana passou a se destacar a partir das discussões bioéticas, após a homologação da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, ao incluir princípios que ampliaram a disciplina no âmago das questões de interesse social. A partir daí, o art. 8º da citada declaração elucida sobre a proteção aos indivíduos ou grupos em estado de vulnerabilidade específica (CORGOZINHO; MONTAGNER, 2017).

Estabelece o art. 8º que:

Respeito pela Vulnerabilidade Humana e pela Integridade Individual A vulnerabilidade humana deve ser levada em consideração na aplicação e no avanço do conhecimento científico, das práticas médicas e de tecnologias associadas. Indivíduos e grupos de vulnerabilidade específica devem ser protegidos e a integridade individual de cada um deve ser respeitada (UNESCO, 2006, p. 2).

A fundamentação acerca da vulnerabilidade humana, como princípio ético, seria fomentar a obrigatoriedade de ação moral diante das situações e/ou condições que fragilizam determinados grupos da sociedade. Nesse sentido, a fragilidade humana, decorrente de desigualdades econômicas e iniquidades em saúde, pode ser vista a partir da dimensão social (CORGOZINHO; MONTAGNER, 2017).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) apresentou a terminologia vulnerabilidade social do trabalhador, no sentido de um estado de elevada exposição a determinados riscos ou incertezas, associado a uma capacidade reduzida para se proteger ou defender-se deles, em que o trabalhador se encontra fragilizado para fazer frente às consequências negativas (BARALDI; DÍAZ; MARTINS et al., 2008).

Com isso, condiciona-se o tema da fragilidade humana a partir de contextos dos agravos e violências, tendo, como exemplo, os motofretistas, que são os profissionais muito vulneráveis a acidentes no trânsito. A utilização da motocicleta como ferramenta

de trabalho vem contribuindo para o crescimento desses incidentes e constituindo-se em acidentes de trabalho (SANTANA; ANDRADE; CARDIM, 2010).

No caso, a vulnerabilidade do trabalhador pode assim ser produzida pelo “fascismo da insegurança”, como retrata Frigotto (2005, p. 23):

[...] grupos sociais vulnerabilizados pela precariedade do trabalho que manifestam elevados níveis de ansiedade e insegurança quanto ao presente e ao futuro, de modo a fazer baixar o horizonte de expectativas e a criar a disponibilidade para suportar grandes encargos, de modo a obter reduções mínimas dos riscos e da insegurança.

No âmbito da saúde pública, a vulnerabilidade social do trabalho supera o caráter individual do conceito de insegurança e risco e surge como um conjunto coletivo que leva à susceptibilidade de agravos à saúde. Os efeitos prejudiciais atrelados à pobreza socioeconômica caracterizam as situações de violência como também se agravam pela desigualdade relacionada com sexo, etnia, raça, região geográfica e intergrupos, como o trabalho dos motofretistas (CORGOZINHO; MONTAGNER, 2017).

Nesse sentido, explicam Baraldi, Díaz e Martins et al. (2008) que a saúde do trabalhador, nos termos da vulnerabilidade, passa a ser traduzida como uma ferramenta para elaboração de diagnósticos que sirvam de orientação para que ações e processos decisórios sejam elaborados, pela implementação e formulação de políticas públicas.

4.3 O TRABALHO DO MOTOFRETISTA

A crise estrutural do capitalismo ocorreu devido à ausência de inovação, ou seja, na medida que as inovações tecnológicas ou as modificações introduzidas nos produtos antigos são absorvidas pelo mercado e seu consumo se generaliza, a taxa de crescimento da economia diminui e inicia-se um processo recessivo com a redução dos investimentos e a baixa oferta de emprego (ROSSI, 2018)

A combinação do capitalismo, da acumulação flexível e do padrão Toyotismo de produção, em conjunto com a crise estrutural do capitalismo, fez surgir novos setores de produção, formas de fornecimento de serviços financeiros e mercados, o que

acarretou um aumento significativo de empregos no “setor de serviços” (GENTILI, 2015).

Explica Alves (2005, p. 413): “O novo regime de acumulação flexível tentou satisfazer as exigências do capitalismo mundial, sendo adequado às novas condições de concorrência e de valorização do capital e ao novo patamar da luta de classes na produção”. Telles (2001) cita que a acumulação flexível do trabalho é um termo utilizado para escapar da pressão dos sindicatos, para liberar os custos trabalhistas e ampliar ainda mais a autonomia nas práticas de demissão. Essa tendência leva a uma instabilidade no emprego e serve para explicar as relações entre trabalho e pobreza, para além do que os indicadores de renda podem revelar.

Diante do exposto, a lógica da acumulação flexível do trabalho preside ao desenvolvimento do país e se apoia na dilapidação da força de trabalho, principalmente no setor de serviços. Diante de uma vasta reserva de mão de obra e com a ausência de uma sólida organização sindical e política da classe operária, facilitou o aumento das taxas de exploração (KOWARICK, 1973).

Explica Castells (2009) que a denominação “serviços” é enganadora e se encontra reagrupada em três gêneros de atividades: comércio, administração e “serviços diversos”. Para o autor: “É fácil imaginar como o trabalhador desempregado real ou disfarçado transforma-se em um vendedor ambulante ou num ‘faz-de-tudo’, conforme a conjunta” (CASTELLS, 2009, p. 96). Sob essa perspectiva, no Brasil ocorreu um aumento gradativo na quantidade de pessoas que buscam garantir sua subsistência e a de seus familiares em ocupações pouco estáveis, no mercado informal de trabalho (SILVA; ANDRADE; SOARES et al., 2008).

Assim, o aumento do uso de motocicletas como instrumento de trabalho pode ser explicado, provavelmente, pelo desemprego entre jovens na última década. Com isso, no Brasil, o setor de serviços é uma das profissões que vem apresentando um crescimento exacerbado de trabalhadores que utilizam as motos como ferramenta de trabalho. São os motociclistas profissionais, conhecidos como motofretistas (SILVA et al., 2008). Essa tendência tem sido facilitada, porque a motocicleta é um veículo que ganha cada vez mais aceitação e aprovação da sociedade, por ser mais ágil e de

custo baixo (MIZIARA; MIZIARA; ROCHA, 2014; SANTOS; MOURA; NUNES et al., 2008).

Explicam Silva, Andrade, Soares et al. (2008, p. 347) que o vínculo informal de trabalho é uma característica da profissão. Devido à forma de organização do trabalho vigente, observa-se a falta de assistência e o não recebimento de qualquer benefício em caso de acidente. No estudo de Silva, Andrade e Soares et al. (2008, p. 347), evidencia-se o seguinte relato: “Eu fazia bico para eles e me mandaram embora [...] e, como eu não era registrado nessa firma, fiquei com o prejuízo”.

Os direitos garantidos pela legislação pertinente aos trabalhadores com registro em carteira são sistematicamente negados a esses trabalhadores. São precárias as condições de trabalho, em geral, entre trabalhadores de categorias profissionais não regulamentadas ou pouco organizadas, como é o caso dos motofretistas. A ausência de regulamentação, atrelada à grande oferta de mão de obra contribui para a manutenção das péssimas condições de trabalho a que esses motofretistas são submetidos, situações estas que os expõem ao desgaste no trabalho e elevam sobremaneira o risco de se envolverem em acidentes de trânsito (SILVA; ANDRADE; SOARES et al., 2008).

O aumento do número de motofretistas circulando no trânsito sugere que eles desempenham tarefas que satisfazem às necessidades sociais do setor de serviços, como afirmam Veronese e Oliveira (2006, p. 2718): “[...] o mercado exige, o mercado pede; [...] apesar da demanda, o trabalho é informal, na maioria das empresas”. Com isso, na última década, dentre os acidentes de trânsito, observa-se um significativo aumento no número de acidentes envolvendo motofretistas, segundo dados identificados pelas instituições de trânsito, transporte e saúde (SANTANA; ANDRADE; CARDIM, 2015; SANTOS; MOURA; NUNES et al., 2008).

As exigências de pontualidade, confiabilidade e presteza são os fatores principais para esses trabalhadores adotarem comportamentos de riscos no trânsito. Aliadas à pressão por entregas rápidas, aparece a remuneração por produtividade como fator responsável pela adoção de práticas que nem sempre são seguras na entrega de mercadorias (SILVA; ANDRADE; SOARES et al., 2008).

A velocidade não é um registro da profissão; é, entretanto, observada nas ruas e nas falas dos próprios motofretistas, que veem na velocidade de entrega o sentido do seu trabalho (GRISCI; SCALCO; JANOVIK, 2007).

Com a elevada participação dos motofretistas em acidentes de trânsito, o tema passou a ser preocupação em âmbito mundial. No Brasil, em 2009, a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a Lei nº. 12.009/09, regulamentou o exercício dos profissionais em transporte em motocicletas, em entrega de mercadorias e serviços comunitários de rua e de motofretistas. (SANTANA; ANDRADE; CARDIM, 2015). Mas essa condição não diminuiu o número de acidentes envolvendo motocicletas, ao contrário, aumentou de modo alarmante.

Estudos da OMS, no Continente Americano comprovaram que acidente de trânsito com veículos automotores podem corresponder a 20 a 30% dos óbitos decorrentes de causas externas – acidentes e violências – em países como Brasil, México e Canadá (SANTANA; ANDRADE; CARDIM, 2015). A OMS sinaliza que os acidentes de trânsito foram os responsáveis por um número estimado de 1,24 milhão de mortes no mundo, em 2016. Entre 20 milhões e 50 milhões de pessoas sofreram lesões não fatais, e a maioria dessas lesões causaram algum tipo de deficiência (GARCIA Jr., 2018).

As causas externas e/ou agentes físicos, biológicos e psicossociais vêm se apresentando entre os principais problemas para a saúde pública no país (MIZIARA; ROCHA, 2014), por magnitude, pelos custos que representam para a sociedade e pelos impactos psicológicos e sociais nas vidas dos indivíduos e famílias. No Brasil, o conceito de acidente de transporte é compreendido como um evento não intencional, evitável, causador de lesões físicas e emocionais (SANTANA; ANDRADE; CARDIM, 2015).

Acidente de transporte terrestre ou acidente de trânsito é um evento que se destaca entre a principal causa de óbitos no país, evidenciando um grave problema para a saúde pública, não só pelas perdas de vida e sequelas resultantes, mas também pelos

custos diretos e indiretos que causam um importante ônus para a sociedade (SCHOELLER; BONETTI; SILVA et al., 2012).

A ampliação os prazos e a facilidade de créditos favoreceram significativamente o crescimento da frota. Acrescentam-se a isso as dificuldades de mobilidade urbana das grandes cidades brasileiras. A rápida urbanização não planejada é uma responsável pelo aumento da frota de motocicletas, que atendem à necessidade de agilidade e rapidez que o mercado de trabalho exige. Enfatiza-se ainda, o fato de a vulnerabilidade do motociclista ser evidente. Para ele, não há proteções similares às dos ocupantes de veículos de quatro rodas (SANTANA; ANDRADE; CARDIM, 2015; RODRIGUES; ARMOND; GORIOS et al., 2014; SILVA; MARTINS; FREITAS et al., 2009).

O capítulo apresenta as mudanças no trabalho contemporâneo capitalista, destacando o uso de motocicletas como instrumento das atividades dos motofretistas, principalmente, entre os adultos jovens. Os motofretistas são mais susceptíveis e/ou vulneráveis a sofrer acidentes, pela maior exposição nas vias públicas e pela necessidade de realizar o maior número possível de entregas em um curto intervalo de tempo, levando essa população à adoção de altas velocidades e de arriscadas manobras no trânsito.

CAPÍTULO 2

5 QUESTÃO SOCIAL, URBANIZAÇÃO E POLÍTICA DE MOBILIDADE URBANA NO BRASIL

No Brasil, a questão social como produto do capitalismo emerge a partir da era industrial quando foram identificados diferentes embates entre as classes antagônicas (capitalistas) e proletariado, em que novas formas de enfrentamento da questão social se fazem presentes e necessárias, para se contrapor à repressão e à caridade histórica (CUNHA, 2008).

Nos anos 1930, ocorreu uma transformação nas mudanças sociais e políticas no Brasil. Surgiram, primeiramente, os direitos sociais, implantados em período de supressão dos políticos e de diminuição dos direitos civis. No Governo de Getúlio Vargas, a questão social foi reconhecida como questão política e na condição de legitimidade (CUNHA, 2008).

Na expansão do capitalismo no pós-Segunda Guerra Mundial, surge uma nova condição do capitalismo monopolista, da expansão da produção fordista, das organizações e lutas dos trabalhadores. Uma nova estratégia hegemônica do capital se desenvolve, incorporando a classe trabalhadora industrial-urbana (MONTAÑO, 2012). Acrescenta Montaño (2012, p. 274) que surgem o “capitalismo tardio”, de “regime de acumulação fordista/keynesiano”, o “breve século XX”, a “fase de expansão produtivo-comercial”.

A questão social passa a ser inserida na ordem social e associada ao processo de acumulação e das contradições que produz sobre o conjunto de classes trabalhadoras, o que se encontra na base das reivindicações das políticas públicas. As lutas sociais foram, assim, as responsáveis pelo rompimento do controle privado nas relações entre o trabalho e o capital, extrapolando a questão social para o setor público, exigindo, com isso, a interferência do Estado (MONTAÑO, 2012; CUNHA, 2008).

Dessa forma, as cidades do Brasil passaram a ser mecanismos de acumulação de capital, que se transforma, simultaneamente, em instrumento de exploração, pauperização e de desigualdade social e espacial. A questão social passa a ser compreendida como um conjunto das expressões das desigualdades, como também de rebeldia, pois os sujeitos sociais resistem e proclamam seu inconformismo, expressando a consciência e a luta pelo reconhecimento dos seus direitos e dos outros (CUNHA, 2008).

A urbanização, a industrialização e as exportações de manufaturados e de matérias-primas e gêneros cresceram. Entre 1940 e 1980, a economia do Brasil aumentou 14 vezes, fazendo com que o país se industrializasse. Passou a ser mais moderno e diversificado, mas a distribuição de renda permaneceu desigual (IANNI, 1991).

Os anos 1970 e 1980 podem ser considerados o período inaugural, no que se refere à constituição dos campos temáticos dos estudos urbanos e da sociologia urbana. Nesse rol, o que mais se destacou foi a noção de periferia, definida como um espaço de reprodução da força de trabalho no contexto do capitalismo periférico e dependente (RAICHAELIS, 2006).

A partir dos anos 1980, intensificaram-se os estudos sobre a dinâmica das ações coletivas e suas formas de organização e mobilização. Destaca-se o cotidiano dos moradores que se deslocaram das periferias para as cidades, as formas de vida e de trabalho, os modos de associação e de luta (RAICHELIS, 2006).

A cidade passa a ser o cenário de reconfiguração dos espaços urbanos, redesenhados pelo agravamento da questão social, pelo encolhimento do trabalho, segundo a regra fordista. [...], pelas diferentes formas de precarização do trabalho e exploração do desemprego, deterioração dos espaços coletivos, privatização dos serviços públicos, pelo estabelecimento de novas formas de segregação e violência urbana, pelos novos circuitos de pobreza e riqueza, que redefinem os tradicionais modelos de centro e periferia (RAICHELIS, 2006, p. 33).

Essa tendência caracteriza o processo de expansão urbana e do caráter mercantil. Condição essa que ocorreu com a divisão de trabalho entre as cidades, criando condições para o aparecimento de uma economia tipicamente urbana (CUNHA, 2008).

O processo de expansão urbana e mercantil provocou uma alteração da percepção do tempo e do espaço contemporâneos, entre outros, em decorrência dos ritmos temporais impostos pelo crescimento exacerbado dos centros urbanos, dos novos modelos de gestão do trabalho e suas consequências nos modos de viver cotidiano (GRISCI; SCALCO; JANOVIK, 2007).

Condições essas que transformaram a estrutura da dinâmica do capitalismo que, a partir de sua crise estrutural, alterou as práticas subjetivadoras da sociedade do capital. É pelas práticas que o sujeito pode pensar-se como sujeito. É por essas práticas que, ao constituir sua relação com o trabalho, o homem se transforma em sujeito “de si para si”. Na sociedade contemporânea, devido à instauração do novo regime de acumulação de capital e do desenvolvimento do Toyotismo as tecnologias se alteraram e se transformaram (ALVES, 2005).

Em conjunto, a acumulação flexível surge como uma altitude inovadora entre o sujeito consigo mesmo e com o trabalho. O Toyotismo se caracteriza pela superexploração da força de trabalho e o trabalho vivo. Essa condição se baseia no capitalismo global do salário real que não acompanha a produtividade do trabalho (ALVES, 2005). Trata-se de uma economia em que a sociedade enfrenta o fim dos empregos, consequência inevitável da revolução da tecnologia, fazendo com que o modelo industrial desapareça para dar espaço a um modelo de economia global na era da informação (PASTORINI, 2010).

Esse cenário tornou crescente a oferta e a busca por serviços diferenciados, principalmente quando foi anunciado um novo perfil de consumidor contemporâneo. Esse novo perfil é marcado pela excedente produção de mão de obra barata e pela intensificação da velocidade retratada na agilidade e na urgência, a fim de fazer valer a máxima “tempo é dinheiro” (GRISCI; SCALCO; JANOVIK, 2007). Essa máxima se revela como uma condicionante dos motofretistas, que são identificados como aqueles que apresentam maior risco de acidentes de trânsito. Os motofretistas, motivados pelos interesses pessoais e sociais, buscam atender às demandas que envolvem dinheiro, presteza, velocidade e urgência/agilidade.

5.1 POLÍTICA PÚBLICA DE MOBILIDADE URBANA E OS ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS: UMA EXPRESSÃO DA “QUESTÃO SOCIAL”

As condições de vida dependem de uma variedade de fatores, da qual a dinâmica das relações entre capital e trabalho é o ponto primordial. Não obstante tal fato, é possível fazer uma leitura dessas condições por meio de uma análise da expansão da urbanização, com seus serviços, infraestrutura, espaços, relações sociais e níveis de consumo, aspectos relacionados diretamente ao processo de acumulação do capital (KOWARICK, 1979).

A palavra urbanização pode ser conceituada como:

Concentração espacial de uma população, a partir de certos limites de dimensão e de densidade [...] Difusão do sistema de valores, atitudes e comportamentos denominado ‘cultura urbana’. [...] um processo de concentração da população em dois níveis: 1. a proliferação de pontos de concentração; 2. o aumento do tamanho de cada um destes pontos (CASTELLS, 2009, p. 39).

A maioria das grandes cidades brasileiras apresentam aspectos físico-espaciais com aparência desordenada do crescimento metropolitano, que pode ser vista em seu traçado irregular e nos desconexos espaços vazios e ocupados que sugerem formas disparadas de ocupação do solo. A distribuição espacial da população no quadro desse caótico crescimento da urbanização reflete a condição social dos habitantes da cidade (KOWARICK, 1979).

O agravamento dos problemas que afeta a cidade influencia diretamente a qualidade de vida da população, principalmente porque os bairros periféricos⁵ surgiram e se expandiram em conjunto com os cortiços e favelas. Alojaram a população trabalhadora e concentram a pobreza da cidade e de seus habitantes (KOWARICK, 1979).

O vertiginoso crescimento demográfico urbano levou ao amontoamento de populações em áreas longínquas, afastadas do local de trabalho, impondo-se distâncias de deslocamento cada vez maiores (KOWARICK, 1979). Na atualidade,

⁵ Periferias são aglomerados distantes dos centros, clandestinos ou não, carentes de infraestrutura, onde passa a residir crescente quantidade de mão de obra necessária para fazer girar a máquina econômica (KOWARICK, 1979).

observa-se, em economias como a brasileira, que há, em média, dois deslocamentos diários (PONTES; MACIEL, 2017).

Esses deslocamentos são realizados em maior ou menor nível de conforto conforme as condições de cada usuário, que implicam maior consumo de tempo, espaço, energia, recursos financeiros e geração de externalidades negativas, como poluição do ar, acidentes de trânsito e os tão problemáticos congestionamentos (PONTES; MACIEL, 2017; PERO; STEFANELLI, 2015).

Afirmam Pontes e Maciel (2017) que a média de congestionamentos nos grandes centros urbanos vem aumentando significativamente e que são poucas as pessoas que sabem lidar com essa realidade. Os estudos apontam ainda que esse crescimento de congestionamento gera não só um aumento considerável no custo das viagens, ou de combustível, mas também do número de acidentes e imprevistos (PONTES; MACIEL, 2017).

Faz-se importante acrescentar, partindo do contexto histórico, que, no Brasil, há uma preferência pelo transporte rodoviário que, desde 1960, vem apresentando um aumento intenso do uso de motos, motivado pelo crescimento imperativo da urbanização (PONTES; MACIEL, 2017). Cabe aqui explicitar que a noção de urbano é oposta à de rural. Enquanto um termo pertencente à dicotomia ideológica da sociedade tradicional/moderna e se refere a uma determinada heterogeneidade social e funcional. Não se pode definir de outra forma senão pela distância, mais ou menos grande, com respeito à sociedade moderna (CASTELLS, 2009).

Diante da intensificação da urbanização no Brasil, o sistema de mobilidade do país passou a apresentar baixa qualidade e alto custo, regado de impactos negativos à vida de seus usuários e nos custos econômicos e ambientais para a sociedade (PONTES; MACIEL, 2017). A partir desse contexto, as afetivas condições de mobilidade urbana passaram a ser fundamentais, pois, por meio delas, torna-se possível avaliar a qualidade de vida urbana no país e identificar ações políticas que almejam sua melhoria e aumento da eficiência na movimentação de pessoas e mercadorias dentro dos centros urbanos (PONTES; MACIEL, 2017).

O tempo de deslocamento de casa para o trabalho depende da distância, do modal utilizado e do congestionamento, apresentando, assim, uma sensível relação com a dinâmica de oportunidades de emprego e de moradia das várias metrópoles na sua conformação. Já os custos dependem da qualidade do transporte público. Em frente ao exposto, para uma melhor compreensão da mobilidade urbana nas metrópoles faz-se necessária a formulação de políticas públicas sobre as melhores alternativas em termos de mobilidade urbana, ou seja, para que se reduza o tempo de deslocamento e/ou seus custos, diante das configurações espaciais e socioeconômicas de cada região (PERO; STEFANELLI, 2015).

Com isso, foi instituída a Política Nacional de Mobilidade Urbana (PNMU), pela Lei n.º 12.587/12, que é um importante marco legal na gestão de políticas públicas urbanas, revestido do propósito de contribuir para o enfrentamento desse quadro que assola as cidades do país. A PNMU define as diretrizes que devem orientar a regulamentação e o planejamento da mobilidade urbana nas cidades do país. As diretrizes se resumem com a seguinte descrição:

[...] é preciso incentivar os deslocamentos por meios de transporte não motorizados e os coletivos e desestimular os indivíduos motorizados – responsáveis por 27,4% dos deslocamentos realizados nas cidades brasileiras com mais de 60 mil habitantes (RUBIM; LEITÃO, 2013, p. 58).

Nessa descrição, a política se destaca como o mérito de obrigar os gestores das cidades a priorizar e incentivar os modais, na perceptiva de corrigir a distorção cultural do planejamento dos deslocamentos que ocorrem no Brasil. A citada política também traz que os municípios com mais de 20 mil habitantes, que correspondem a 30% das cidades do país, devem elaborar um Plano de Mobilidade Urbana (PMU) para abarcar as diretrizes da lei e traçar, juntamente com a sociedade civil, um planejamento curto, médio e em longo prazos, para a forma como ocorrerão os deslocamentos de bens e pessoas na cidade (RUBIM; LEITÃO, 2013).

Para um melhor condicionamento de um PMU, faz-se necessário que se tenha uma eficaz gestão do trânsito, o que, conseqüentemente, irá melhorar as condições de mobilidade e a qualidade de vida dos habitantes (PONTES; MACIEL, 2017).

Contudo, na formulação e planejamento das ações de mobilidade urbana, em via de regra, o atributo mais importante da gestão do trânsito é a fluidez dos deslocamentos. As ações do Poder Público, nos sistemas viários das cidades, precisam priorizar o aumento da capacidade de tráfego, promovendo a diminuição dos congestionamentos e o aumento da velocidade média das viagens urbanas (PONTES; MACIEL, 2017; RUBIM; LEITÃO, 2013).

O legislador deve priorizar o PMU partindo do princípio de que a questão da segurança assume relevância ante os elevados índices de mortes no trânsito, em especial, aqueles envolvendo acidentes motociclísticos. Esses acidentes representam um impacto na sociedade e na saúde, pois o risco de traumas e internação das vítimas constitui um indicador da gravidade dos acidentes. A moto se destaca dentre os principais transportes envolvidos nesses dados, tendo em vista que o seu uso, como ferramenta de trabalho, vem crescendo em proporções alarmantes, tornando-se um problema mundial (BARROS et al., 2018).

O trânsito envolvendo motocicletas abarca uma complexidade de fatores sociais, econômicos e culturais, que determinam a sua insegurança. Contrário a isso, há um significativo impacto quanto à subjetividade que influencia a análise da temática dos acidentes de trânsito. O reconhecimento do direito de cada indivíduo, a partir da suscetibilidade instalada, encontra suporte ético quando considera o Estado o responsável em proteger a coletividade diante de qualquer situação que potencialize o risco ao agravo, devendo com isso ser modificada (CORGOZINHO; MONTAGNER, 2017).

O desenvolvimento social deve ser um propósito central de um Governo democrático, tendo a vulnerabilidade social como o ponto determinante para estimular o contínuo processo de diálogo, com base no compromisso mútuo de superar as condições que determinam a suscetibilidade de determinados indivíduos, como os motofretistas (CORGOZINHO; MONTAGNER, 2017).

O presente capítulo apresenta a urbanização no país, que vem ocorrendo rapidamente e com um inadequado planejamento, associada à ampliação dos prazos e facilidade de créditos, incentivando a aquisição de motocicletas e,

consequentemente, aumentando a frota desses veículos no país. Na atualidade, vivenciam-se sérias dificuldades de mobilidade urbana, principalmente nas grandes cidades. Em conjunto, têm-se a realidade do trabalho no capitalismo contemporâneo e as condições a que estão submetidos os motofretistas no cumprimento de suas atividades de trabalho.

CAPÍTULO 3

6 REPERCUSSÃO NA SAÚDE: OS CUSTOS COM INTERNAÇÕES DE MOTOCICLISTAS ACIDENTADOS

Foi utilizada planilha de Excel para o levantamento dos pacientes vítimas de acidentes motociclísticos atendidos no setor de Urgência e Emergência do Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves, no período de 2015 a 2017 e com reinternações no período de um ano. Os dados computados se referem às internações motivadas por trauma motociclístico. Foram compilados no período 149.444 atendimentos de Urgência e Emergência sendo 68% relacionados a atendimentos de Ortopedia, Cirurgia Geral e Neurocirurgia correspondendo a 101.621 atendimentos. Do total de atendimentos de urgência e emergência, 3.115 atendimentos foram exclusivamente por trauma motociclístico vitimando 3.034 pacientes no período. Do total de pacientes atendidos, geraram 702 internações com 246 reinternações posteriores aos atendimentos de urgência, totalizando 948 passagens em até um ano, distribuídas conforme tabela abaixo:

Tabela 1 – Custos com internações e reinternações por acidentes motociclísticos no Hospital Dr. Jayme dos Santos Neves, Serra, ES, Brasil (2015-2017)

	Quantidade	Custo Total	Custo Médio
Internação	702	R\$ 7.184.144,78	10.233,82
Reinternação	246	R\$ 2.161.010,95	8.784,76
Total	948	R\$ 9.345.155,73	

Fonte: Elaboração do autor (2019).

O valor médio das internações foi determinado pelo Sistema de Custeio da instituição, que utiliza o sistema por absorção para determinar o custo. Foram computados todos os recursos necessários para o tratamento durante a internação dos pacientes identificados pela ficha escolhida para o estudo. As diárias hospitalares, sala de cirurgia, unidade de tratamento intensivo, honorário profissional (médicos, enfermeiras, fisioterapeutas), medicamento, material, exames, prótese e órtese foram itens estudados para valoração dos atendimentos e internações geradas.

Martins (2003) define o custeio por absorção como um critério que se apropria de todos os custos de produção, fixos, variáveis, diretos ou indiretos. Os custos diretos

(aqueles que podem ser mensurados em cada paciente) são alocados diretamente em cada objeto de custeio. Já os custos indiretos (aqueles que não podem ser mensurados diretamente em cada paciente) são alocados ao objeto de custeio por meio de critérios de rateio.

Foram computados, como custo direto para os pacientes, aqueles diretamente resultantes das intervenções, especificamente os custos de exames, de medicamentos, materiais e honorários profissionais.

Os custos indiretos foram calculados de acordo com a diária hospitalar, medida pelo custo unitário de uma diária de internação do departamento “Unidade de Internação”, e a taxa de sala do Centro Cirúrgico, medido pelo custo unitário da hora do centro cirúrgico do departamento “Centro Cirúrgico”.

Os custos dos departamentos englobam gastos diretos com lavagem e enxoval de cama, limpeza e higienização das unidades, cuidados de higiene do paciente, serviços de manutenção, água, energia, depreciação de equipamentos, profissionais alocados na unidade e gastos indiretos de apoio da instituição, como sistemas de tecnologia da informação, controladoria, recursos humanos, almoxarifado, dentre outros.

A estimativa do custo médio por paciente na primeira internação decorrente do acidente motociclístico foi de R\$ 10.233,82, e o custo médio das reinternações em até um ano foi de R\$ 8.784,60. Somando-se internações e reinternações, obteve-se um valor médio de gastos da ordem de R\$ 9.857,76 por paciente vítima de acidente automobilístico atendido em um hospital estadual.

Explica o sociólogo e engenheiro Eduardo Vasconcellos (2013) que é difícil identificar, na história do Brasil, fora a escravidão, um fenômeno social tão destrutivo quanto a utilização da motocicleta. Essa tendência é explicada pelas mortes e as solicitações indenizatórias registradas em acidentes de trânsito envolvendo motos.

De acordo com Jakobi e Cruz (2017), desde que as motos foram introduzidas no país, pelo menos 220 mil pessoas morreram e 1,6 milhão ficou permanentemente inválida por causa de quedas e colisões com as motos alcançando um total de 1,8 milhão de acidentes. Acrescentam os autores que os erros na regulamentação e na capacitação

na difusão das motos pioram com a deficiência de transporte público, resultando em uma tragédia que não se justifica.

Jesus et al. (2017) evidenciam, em um estudo o expressivo número de problemas, para os serviços de saúde, resultantes do uso de motocicletas em relação àqueles gerados pelo uso de carros. Essa tendência não se justifica apenas porque a moto é um instrumento de fácil acesso e de grande efetividade nas conduções mas também revela a ineficácia do transporte coletivo nos grandes conglomerados urbanos. A moto vem ao longo do tempo se tornando uma avalanche de problemas aos serviços de saúde causando aumento nos custos hospitalares conforme estudo de Barros (2018) que menciona sobre o impacto social e para a saúde causado pelos acidentes automobilísticos, pois o risco de traumas e internações das vítimas é um indicador da gravidade desses acidentes, principalmente aqueles que envolvem motocicletas.

Explicam Jomar et al. (2011) que os acidentes automobilísticos representam uma significativa carga social pelos óbitos, sequelas que causam, por onerar a sociedade com custos diretos e indiretos. Os autores esclarecem que o valor anual estimado por esse tipo de acidente gira em torno de 1 a 2 % do PIB do país. Jakobi e Cruz (2017) destacam que, na última década, o número de acidentes e internações hospitalares por acidentes envolvendo motos no Brasil passou de 11,0 internações por 100 mil habitantes no ano 2000 para 37,0 internações por 100 mil habitantes em 2010. Dos 43.075 óbitos no trânsito ocorridos no Brasil, em 2013, 12.040 mortes (28%) foram de motociclistas ou passageiros de motos, mais de três vezes a quantidade de óbitos em 2002, quando 3.773 pessoas perderam a vida. O quantitativo de feridos em acidentes envolvendo motos quadruplicou no período: de 21.692 para 88.682.

Lima e Pachú (2016) estudaram o gasto público em acidentes automobilísticos por parte dos motociclistas envolvendo consumo de álcool. Os dados analisados no revelaram que os gastos com os pacientes em ambulatório totalizaram R\$ 61.541,65, com média de R\$ 14,58 por paciente. O total de gasto com internação foi R\$ 49.054,75, com média de R\$ 527,47 por paciente. Quanto aos gastos hospitalares, o estudo pontua sobre a gravidade dos acidentes envolvendo motocicletas, atestando a necessidade da população de maior fiscalização no trânsito por parte das autoridades

responsáveis, minimizando os agravos. Não obstante, o estudo não alcançou o objetivo proposto em virtude da escassez de informações nos prontuários.

Aguiar et al. (2019) caracterizaram o perfil epidemiológico das internações por acidente de trânsito com motociclistas no Estado da Bahia, no período de 2008 a 2015. Para alcançar o objetivo proposto, buscaram dados secundários obtidos pelo Sistema de Informações Hospitalares/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/Datasus) dos casos notificados como acidentes de transporte envolvendo motociclista com vítimas internadas no Estado da Bahia. Constatou-se um total de 33.706 internações; o tempo de internação durou 4,2 dias; as Macrorregiões Leste e Centro-Leste apresentaram o maior número absoluto de internamentos por acidentes envolvendo moto, o que correspondeu ao maior custo absoluto em decorrência desses acidentes.

Corroboram esses dados a pesquisa de Andrade e Mello Jorge (2017), a partir de dados do SIH/Datasus que indicam, no Brasil, no ano de 2013, que os gastos totais das 170.805 internações ocorridas por acidentes automobilísticos ultrapassaram os R\$ 230 milhões. Ressaltam, ainda, que as motocicletas respondem por 51,9% das internações que geraram custos de R\$ 114.810.444,93.

Aguiar et al. (2019), em um trabalho realizado com os dados de internações pagas pelo SUS, revelaram que as hospitalizações por lesões decorrentes de acidentes de trânsito são mais onerosas que aquelas consequentes de outros acidentes e violências e de causas naturais em conjunto.

As autoras realizaram uma análise dos impactos dos acidentes automobilísticos terrestres, observando os custos sociais expressos por anos potenciais de vida perdidos em 2013 no Brasil. Os 42.266 óbitos registrados por acidentes automobilísticos terrestres no país geraram uma perda de mais de 1.300.000 anos potenciais de vida perdidos, correspondendo a uma proporção média de 33,8 anos perdidos/óbito (ANDRADE; MELLO JORGE, 2017).

Acrescentam Mascarenhas et al. (2016) que as lesões por acidentes de transporte terrestre representam a segunda causa de morte entre todos os óbitos por motivos

externos, com prevalência maior na população compreendida na faixa etária entre 15 e 39 anos. Em 2014, esses acidentes corresponderam à morte de 43,8 mil pessoas, 12.652 dessas pertencem a motociclistas.

O mencionado estudo revelou ainda que, no mesmo ano de 2014, foram registradas 96.292 internações de vítimas de acidentes envolvendo motociclistas, acarretando um dispêndio de R\$ 126 milhões, valor esse que representou 52% do total dos gastos com internação de vítimas de acidentes de trânsito terrestre no SUS (MASCARENHAS et al., 2016).

O expressivo aumento do uso da motocicleta como forma de transporte e ferramenta de trabalho causou uma elevação exponencial de internações hospitalares por acidentes. Dados do Ministério da Saúde revelam que esse número de internações por acidentes com motociclistas passou de 39.480 em 2008 para 77.113 no ano de 2011. Concomitantemente, o custo para o SUS com internações envolvendo vítimas de motocicletas em 2011 sofreu um aumento de 113% em comparação com o ano de 2008, passando de R\$ 45 milhões para R\$ 96 milhões (AGUIAR et al., 2019).

As internações por acidentes envolvendo moto foram as que mais cresceram no período 1998 a 2012, representando um aumento de 366,1%, alcançando, em 2012, mais da metade do total de internações por acidentes de trânsito registrados pelo SUS. Em relação ao tempo de internação, um estudo verificou que as vítimas de acidentes de trânsito no país permanecem internadas por, aproximadamente, vinte dias, resultando em um custo médio de vinte mil reais por ferimento grave. Essa tendência evidencia o impacto negativo que os acidentes com motocicletas causam à sociedade e à economia nacional (AGUIAR et al., 2019).

Explica-se que, com relação aos transportes terrestres, as motos são consideradas como eficientes e uma alternativa barata ao ser comparada com os automóveis, contudo são as mais perigosas. O estudo de Soares et al. (2011) analisou as características dos acidentes envolvendo motos nas cidades de Maringá e Londrina no período de 2005 a 2006. Foi constatado que 82,9% dos acidentes ocorreram no momento do trabalho, e 56,3% entrevistados confirmaram conhecer colegas que foram afastados do trabalho devido a envolvimento em acidentes com motos.

Moreira et al. (2018, p. 2789) ressaltam que:

O comportamento dos motoboys decorre da pressão de clientes e empresas por entregas cada vez mais rápidas; das precárias relações de trabalho, que envolvem ausência de contratos formais e remuneração por deslocamento; dos baixos salários; das jornadas de trabalho estressantes; da pressão por produtividade; e do risco permanente de acidentes.

As principais causas que envolvem motociclistas em acidentes são multifatoriais e atreladas a alguns indicadores: vulnerabilidade devido ao tipo de veículo (a motocicleta não possui a estrutura e os dispositivos de proteção que os carros têm); aumento expressivo da frota, insegurança viária e veicular; comportamentos de risco e o uso crescente da moto como instrumento de trabalho, sem uma abordagem voltada para a segurança laboral (MASCARENHAS et al., 2016). Nesse rol, acrescentam-se outros fatores indicadores de risco, como o não uso de equipamentos de proteção individual, como os capacetes, a associação de condução com bebida alcoólica, o excesso de velocidade, dentre outros (OPAS, 2012; OMS, 2007).

A motocicleta, de fato, não dispõe de uma estrutura nem de dispositivos protetivos que os automóveis possuem, o que a condiciona a uma exposição muito maior para seus ocupantes, devido ao seu tamanho e exposição direta ao impacto, fazendo com que seus usuários sejam mais vulneráveis a traumas múltiplos e de maior gravidade (MASCARENHAS et al., 2016; GOLIAS; CAETANO, 2013; BACCHIERI; BARROS, 2011).

Os acidentes envolvendo motos resultam em um risco de morte 30 vezes maior, ao serem comparados com os acidentes com ocupantes de outros tipos de veículos motorizados. A motocicleta representa risco quatro vezes maior de lesão corporal e duas vezes de atropelar um pedestre, quando comparados com os automóveis (MASCARENHAS et al., 2016; GOLIAS; CAETANO, 2013; BACCHIERI; BARROS, 2011). Acrescenta-se ainda o fato de que, em acidentes envolvendo motos, o piloto, na maioria dos casos, absorve toda a energia cinética e compressão resultante do acidente (BARROS; FURTADO; BONFIM, 2015).

Aguiar et al. (2019) e Jakobi e Cruz (2017) explicam que, a energia cinética é transformada em mecânica, dissipando-se pela superfície corpórea, que pode ir de

encontro à via pública ou a objetos nelas presentes ou de outros veículos a motor. Conseqüentemente, com motos, a ocorrência de vítimas politraumatizadas com lesões mais graves é maior. A cabeça e as extremidades do corpo são as partes mais comum e gravemente acometidas.

Soares, Scatena e Galvão (2009) citam que as lesões com mais gravidade e os politraumatismos podem ser esclarecidos por vários fatores, destacando-se: os motociclistas têm maior exposição corpórea; a dificuldade de visualização das motos é maior para os outros motoristas; entre os motociclistas, é maior a prevalência de comportamento inadequado no trânsito.

Citam Aguiar et al. (2019) que outros fatores que contribuem para agravar o aumento do número de acidentes com motos são as características do jovem-imaturo, rebeldia, audácia, detentor da sensação de invulnerabilidade, inexperiente na pilotagem e também a necessidade de integrar em determinado grupo que estimula e incentiva essas atitudes descuidadas.

Um outro fator de relevância a ser incluído nesse rol de motivos de lesões mais graves e politraumáticos, como destaca a literatura, é o não uso do capacete. O uso de capacete diminui a ocorrência de ferimentos graves, as taxas de mortalidade e a necessidade de hospitalização (internação e reinternação) nos acidentes motociclísticos.

Ante o exposto, citam Barros, Furtado e Bonfim (2015) que as lesões cranioencefálicas estão relacionadas diretamente com o não uso do capacete, não obstante ele seja uma condição obrigatória no país, o que demanda maior incremento de fiscalização e campanhas educativas. Segundo a OMS (2007), um estudo sobre a segurança no trânsito revelou que o uso do capacete corretamente diminui em até 40% o risco de morte e em até 70% as chances de acometer ferimentos graves na cabeça (OMS, 2007). O capacete é um item de segurança obrigatório para os motociclistas, conforme o Código Brasileiro de Trânsito (CTB) e imprescindível para evitar conseqüências mais graves quando da ocorrência de acidentes (BARROS; FURTADO; BONFIM, 2015; BACCHIERI; BARROS, 2011).

Jakobi e Cruz (2017) destacam que os capacetes são 37% eficazes na prevenção de mortes com motos. A causa principal de mortalidade, sequelas e lesões graves é a falta do uso de capacete pelos motociclistas. Liu et al. (2008) analisaram o perfil das vítimas de trauma, por acidentes envolvendo motos, atendidas em um serviço público de emergência. Foi constatado que 23,7% das vítimas sofreram traumatismo cranioencefálico, apresentando chances duas vezes maiores de desenvolver a lesão do que os que faziam uso de capacete. O estudo desses autores não identificou os registros sobre a utilização do capacete nos prontuários e por esse motivo, a variável não foi estudada.

O estudo realizado por Farage et al. (2002) objetivou identificar a efetividade das medidas de segurança no trânsito no Distrito Federal, entre 1992 a 1997. A pesquisa constatou que, embora tenha havido um crescimento nos coeficientes de vítimas de traumatismo cranioencefálico por acidentes de transporte terrestre, houve uma diminuição nos casos de traumatismo cranioencefálico graves e das mortes deles resultantes. Os autores sugerem que as medidas de segurança no trânsito sejam efetivas no intuito de diminuir a gravidade dos acidentes e o quantitativo de óbitos, pois não estão sendo adequadas para reduzir o número de acidentes.

Pinto e Witt (2008) e Macedo et al. (2014) mencionam sobre o aumento no quantitativo de acidentes de trânsito com envolvimento dos motociclistas, tornando-se uma causa importante de deficiência motora e incapacitação física, em consequência dos diferentes tipos de lesões e gravidades sofridas durante o trauma.

Freitas e França (2018) analisaram as indenizações pagas pelo Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT) por invalidez permanente, no período de 2013 a 2014. Observaram que, em 2014, a incidência foi maior nos acidentes envolvendo motocicletas, correspondendo a 80%, e que esse tipo de acidente foi o que apresentou maior crescimento de um ano para o outro, com variação de 39%.

Diante do exposto, insta destacar a opinião de Moysés (2012) sobre a necessidade de se compreender com mais profundidade a determinação sociocultural do comportamento humano e os acidentes de trânsito, bem como suas iniquidades de gênero, de geração, de condição social, de entorno ambiental, de espaço existencial,

identificando as formas como esses aspectos são investigados no âmbito internacional. Freitas e França (2018) asseveram que os traumatismos gerados pelos acidentes de trânsito provocam várias alterações nos conjuntos dos tecidos das vítimas, podendo afetar pele, vasos sanguíneos, músculos, ossos, entre outros.

A partir dessas lesões, surgem as deficiências pertinentes às funções sensoriais e neuromusculoesqueléticas, comprometendo, assim, a qualidade de vida das pessoas.

Os resultados encontrados na presente pesquisa são compatíveis com outras pesquisas sobre o tema, corroborando que se trata de um sério problema referente à saúde pública, o qual não pode deixar de ser o foco de políticas públicas de prevenção mais efetivas.

A limitação do presente capítulo foi a dificuldade em encontrar dados precisos do sistema de saúde e também escassez na literatura com abordagem ao custeio hospitalar das internações/reinternações de vítimas de acidentes de trânsito envolvendo moto. Acrescenta-se, ainda, a pouca quantidade de estudos com abordagem epidemiológica nacional e internacional, associada à reinternação dos pacientes que tenham sido internados por acidentes com motos.

7 CONCLUSÃO

Os acidentes de trânsito no País são considerados uma epidemia. Esse fenômeno é multicausal em sua gênese e abrange graus diferenciados de severidade, de acordo com o tipo de acidente e atributos demográficos. Nesse rol de acidentes, os grupos mais vulneráveis são os pedestres e os motociclistas, que são em números mais expressivos.

O baixo custo geral da motocicleta, atrelado à agilidade, no trânsito comumente caótico e lento na maioria das cidades do país, é um fator preponderante para a sua utilização em atividades profissionais. Ao analisar os acidentes motociclísticos, no âmbito da política pública de mobilidade urbana, explica-se primeiramente que o acesso aos bens duráveis a uma considerável parcela da população e a facilidade de parcelamento e crédito proporcionaram condições para a aquisição de motocicletas e, com isso, houve um expressivo aumento dessa frota. Esse aumento é uma realidade em todo o país, não sendo diferente na Região Metropolitana da Grande Vitória.

O crescimento de motocicletas se revela um sério problema para a saúde pública e foco de preocupação social, devido ao crescente número de acidentes e mortalidade por acidente. As causas mais relevantes para a ocorrência de acidentes motociclísticos são: deficiência de infraestrutura viária; dificuldade de fiscalização; falta de utilização dos equipamentos de segurança preconizados; consumo de bebidas alcólicas e drogas ao dirigir; hierarquização social da rua e do trânsito.

Os resultados desta pesquisa revelam que os grupos de maior risco para os acidentes motociclísticos são a população masculina, jovens em idade economicamente ativa. A tendência para esse grupo de maior risco pode ser explicada pelo tipo de processo produtivo contemporâneo e a expressiva alteração no padrão de mercado de trabalho, com menor oferta de vagas e maior exigência de qualificação profissional. Dessa feita, surgiu um mercado de trabalho paralelo às atividades econômicas, que vem sendo ocupado por indivíduos, sem outra escolha, que buscam a sobrevivência no setor de serviços, como as atividades desempenhadas pelos motofretistas: a informalidade.

A crise da mobilidade urbana, como fator que incide sobre a condição de trabalho e mortalidade de trabalhadores motofretistas, revela-se, assim, como uma expressão contemporânea da questão social. Insta acrescentar que os acidentes motociclísticos e a atual política de mobilidade urbana, ao serem associados à realidade do trabalho no capitalismo contemporâneo e às condições a que estão submetidos os motociclistas, no cumprimento de suas atividades de trabalho, convertem-se em ingredientes nas condições de trabalho e vida dos motofretistas.

Em diapasão, caracterizam a atual expressão da questão social contemporânea, decorrente do reordenamento do capital em seu processo de expansão e seu sistema exploratório dominante.

Verificam-se deficiências no que concerne à educação no trânsito, no entanto confronta-se com as altas jornadas de trabalho a que são submetidos os motociclistas que utilizam a motocicleta como meio de transporte e de vida. Mediante a necessidade de produtividade, muitas vezes são verificadas infrações de trânsito por excesso de velocidade e excesso de trabalho por aqueles que possuem um ou mais vínculos como motoboy.

Os motivos que aumentam o número de trabalhadores que exercem atividades envolvendo motos são o desemprego e a baixa escolaridade. Todas essas condições geram estresse e cansaço físico, aumentando a vulnerabilidade dos condutores. Outro fator preponderante é a vulnerabilidade do motociclista por conduzir um veículo sem proteção, pois a moto não possui a estrutura e os dispositivos de proteção que os carros têm. Com isso, na colisão, o motociclista absorve toda a energia gerada pelo impacto e vai de encontro à via pública, objetos ou outros veículos. Logo, esses acidentes geram lesões importantes e, por vezes, politraumatismos graves e óbito.

As lesões físicas acometidas pelos acidentes motociclísticos, acrescidas das emocionais, resultam em significativo impacto na vida desses trabalhadores, tendo em vista que a maioria deles se afasta de suas atividades laborais. Em muitos casos, deixam esses jovens trabalhadores sujeitos e propensos a terem lesões e agravos, que podem resultar em morte, consequências temporárias ou definitivas por toda a vida, dificultando o retorno às atividades profissionais.

O presente estudo revelou um significativo aumento nos custos. Os números apresentados revelam uma estimativa dos custos relativos aos serviços de saúde que abrangem as situações envolvendo acidentes motociclísticos, que geram custos consideráveis nos sistemas de saúde, tendo em vista que as vítimas sofrem lesões que necessitam de reinternações e de recursos caros e especializados.

A pesquisa identificou que as vítimas de acidentes de trânsito, comumente, permanecem internadas por, aproximadamente, vinte dias, resultando em um custo médio de quase dezenove mil reais por ferimento grave. Essa condição evidencia o impacto negativo que os acidentes com motocicletas causam à sociedade e à economia nacional.

Assim a busca por cidadania civilizada no trânsito sugere uma educação que tenha como foco os valores igualitários para todos, combate à impunidade para não desmoralizar a norma, valorização de formas coletivas de transporte e mobilidade, investimento na estrutura constitutiva das cidades e formação pública do comportamento da sociedade num todo.

Para tanto, é notória a necessidade urgente de prevenção a lesões e mortes por acidentes envolvendo motocicletas, diante do alarmante aumento de acidentes e por caracterizar um sério problema para a saúde pública. Nesse intento, é imprescindível que sejam planejadas ações preventivas específicas, multidisciplinares e multisetoriais, envolvendo fiscalizações mais rigorosas, legislação mais punitiva, controle dos órgãos de mobilidade urbana, implantação de políticas públicas voltadas para regulamentação da profissão e educação no trânsito.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D.J. et al. Internação hospitalar de motociclistas acidentados no Estado da Bahia. **Braz. Journal of Health Review**, Curitiba, v. 2, n. 2, p.1018-1038, mar./abr., 2019.

ALMEIDA, G.C.M.; MEDEIROS, F.C.D.; PINTO, L.O. et al. Prevalência e fatores associados a acidentes de trânsito com mototaxistas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Natal, v. 69, n. 2, p. 382-8, mar./abr. 2016.

ALVES, G. Trabalho, corpo e subjetividade: toyotismo e formas de precariedade no capitalismo global. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 409-28, 2005.

ANDRADE, S.S.C.A.; MELLO JORGE, M.H.P. Internações hospitalares por lesões decorrentes de acidente de transporte terrestre no Brasil, 2013: permanência e gastos. **Epidemiologia Serviços de Saúde**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 31-38, 2017.

Associação Nacional das Empresas de Transportes Urbanos. **Pesquisa mobilidade da população urbana 2017**. Confederação Nacional do Transporte, Associação Nacional das Empresas de Transportes Urbanos. Brasília: CNT: NTU, 2017.

AYRES, J. R. C. M. et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p. 117-139.

BACCHIERI, G.; BARROS, A.J.D. Acidentes de trânsito no Brasil de 1998 a 2010: muitas mudanças e poucos resultados. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 949-63, 2011.

BARALDI, S.; DÍAZ, M. Y. P.; MARTINS, W. J. et al. Globalização e seus impactos na vulnerabilidade e flexibilização das relações do trabalho em saúde. **Trabalho e Educação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 539-548, 2008.

BARBOSA, G.T. et al. **Proposta de aplicação de conceitos do *lean production* na construção civil visando a eliminação de desperdícios**: um estudo de caso. XXXV Encontro Nacional de Engenharia de Produção. Perspectivas Globais para a Engenharia de Produção. Fortaleza, CE, Brasil, 13 a 16 de outubro de 2015. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/TN_STP_206_227_28528.pdf. Acesso em: 5 fev., 2019.

BARROS, F.H.V. et al. Prevalência dos acidentes de motocicleta envolvendo os adolescentes de Quixadá. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Ceará, v. 12, n. 42, Supl. 1, p. 511-524, 2018.

BARROS, M.A.S.; FURTADO, B.M.A.S.M.; BONFIM, C.V. Características clínicas e epidemiológicas de motociclistas com trauma crânio-encefálico atendidos em hospital de referência. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 540-47, 2015.

BASTOS, A. V. B.; PINHO, A. P. M.; COSTA, C. A. O Significado do trabalho um estudo entre trabalhadores inseridos em organizações formais. **Revista de Administração de Empresas – (RAE)**, v. 35, n. 6, p. 20-29, nov./dez., 1995.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política social: fundamentos e história**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BOTELHO, L.J.; GONZAGA, H.N. Mortalidade por acidentes motociclísticos: estudo comparativo entre Santa Catarina e Brasil. **Boletim do Curso de Medicina UFSC**, Santa Catarina, v. 8, n. 3, p. 8-14, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012**. 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>. Acesso em: 16 maio 2018.

CASTELLS, M. **A questão urbana**. 4. ed. Coleção Pensamento Crítico. São Paulo: Paz e Terra, 2009. v. 48.

CEOLIN, G.F. Crise do capital, precarização do trabalho e impactos no Serviço Social. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 118, p. 239-264, abr./jun., 2014.

CORGOZINHO, M.M.; MONTAGNER, M.A. Vulnerabilidade humana no contexto do trânsito motociclístico. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 545-55, 2017.

CUNHA, A.M. Cidade e questão social no capitalismo: em cena, Fortaleza, a *Miami* do Nordeste. **Revista Políticas Públicas**, São Luís, v. 12, n. 2, p. 65-73, jul./dez. 2008.

DUPAS, G. **Economia global e exclusão social: pobreza, emprego, Estado e futuro do capitalismo**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

DRUCK, G. Trabalho, precarização e resistências: novas e velhos desafios? **Caderno CRH**, Salvador, v. 24, p. 37-57, 2011. Número especial.

FARAGE, L. et al. As medidas de segurança no trânsito e a morbimortalidade intra-hospitalar por traumatismo craneoencefálico no Distrito Federal. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 163-166, 2002.

FONTELLES, M.J.; SIMÕES, M.G.; FARIAS, S.H. et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista Paraense de Medicina**, Pará, v. 24, p. 57-64, 2010

FRAGA, A.C.B. **A Política Nacional de Mobilidade Urbana e a profissão de motofretista**. 2016. 116p. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local). Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, 2016.

FREITAS, E.B.S.; FRANÇA, I.S.X. Deficiências motoras e gravidade de traumas em motociclistas vítimas de acidentes de trânsito. **Cogitare Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 4, e57751, 2018.

FRIGOTTO, G. A dupla face do trabalho: criação e destruição da vida. In. FRIGOTTO, G; CIAVATTA, M. (orgs). **A experiência do trabalho e a educação básica**. 2. ed. Rio de Janeiro: D&P, 2005, p.11-17.

_____. ; CIAVATTA, M. Educar o trabalhador cidadão produtivo ou o ser humano emancipado? **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 1, n.1, p. 45-60, 2003.

GENTILI, R.M.L. Transformações societárias recentes e as raízes da violência atual. In. GENTILI, R.M.L.; COELHO, M.C.R. (orgs). **Investigações sobre violência e sociabilidade: desafios transdisciplinares**. São Paulo: Veras, 2015, p.18-40.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOLIAS, A.R.C.; CAETANO, R. Acidentes entre motocicletas: análise dos casos ocorridos no Estado do Paraná entre julho de 2010 e junho de 2011. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1235-46, 2013.

_____. _____. **Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1235-1246, 2013.

GRISCI, C. L. I.; SCALCO, P. D.; JANOVIK, M. S. Modos de trabalhar e de ser motoboy: a vivência espaço-temporal contemporânea. **Psicologia, Ciência e Profissão**, Rio Grande do Sul, v. 27, n. 3, p. 446-61, 2007.

GUERRA, Y.; ORTIZ, F.S.G.; VALENTE, J. et al. O debate contemporâneo da "questão social". **III Jornada Internacional de Políticas Públicas**, São Luis/MA. 28 a 30 de agosto de 2007. Disponível em: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/mesas/31faf46bb74c9b64aa7dYolanda_fatima_Joana_Nadia.pdf>. Acesso em: 23 de nov., 2018.

IAMAMOTO, M.V. O Brasil das desigualdades: “questão social”, trabalho e relações sociais. **SER Social**, Brasília, v. 15, n. 3, p. 261-384, jul./dez., 2013.

_____. **Serviço social em tempo de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. São Paulo: Cortez, 2007.

IANNI, O. **A era do globalismo**. 2.ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1996.
_____. A questão social. **Revista São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 2-20, 1991.

JAKOBI, H. R.; CRUZ, V. A. Acidentes de trânsito em condutores de motocicletas e motonetas em Porto Velho no período de 2010 a 2014. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, Porto Velho, v. 15, n. 1, p. 54-62, 2017.

JESUS, V.F. et al. Causas associadas aos acidentes de trânsito envolvendo motociclistas: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Belo Horizonte, v. 17, e1514, 2017.

JOMAR, R.T. et al. Educação em saúde no trânsito para adolescentes estudantes do ensino médio. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 186-189, 2011.

KOWARICK, L. **A espoliação urbana**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

LIMA, M.V.P.; PACHÚ, C.O. **Gasto público com acidentados de moto no ano de 2013 em hospital de referência de Campinha Grande-PB**. 2016. Disponível em: <http://dSPACE.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/10740>. Acesso em: 8 de ago. 2019.

LIU, B.C. et al. Helmets for preventing injury in motorcycle riders. **Cochrane Database System Review** [US National Library of Medicine]. 2008. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18254047>. Acesso em: 1 de set., 2019.

MACEDO, A.P.F.S. et al. Características e deficiências físicas de vítimas de acidentes de trânsito atendidas no serviço de referência para reabilitação do Estado de Mato Grosso, Brasil, 2010. **Revista Espaço para a Saúde**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 435-44, 2014.

MALTA, D.C.; ANDRADE, S.S.C.A.; GOMES, N. et al. Lesões no trânsito e uso de equipamentos de proteção na população brasileira, segundo estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 399-409, 2016.

MARANHÃO, C.H. Acumulação, trabalho e superpopulação: crítica ao conceito de exclusão social. In. MOTA, A.M. (org.). **O mito da assistência social**: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade. Recife: Universitária da UFPE, 2006, p.15-46.

MARTINS, Eliseu. **Contabilidade de custos**. São Paulo: Atlas, 2003.

MESQUITA FILHO, M. Acidentes de trânsito: as consequências visíveis e invisíveis à saúde da população. **Revista Espaço Acadêmico**, São Paulo, Ano XI, n.128, p. 148-57, jan., 2012.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MIZIARA, I .D., C. S. M. ROCHA, L .E. Acidentes de motocicletas e sua relação com o trabalho: revisão da literatura. **Saúde, Ética& Justiça**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 52-9, 2014.

MONTAÑO, C. Pobreza, “questão social” e seu enfrentamento. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 110, p. 270-87, abr./jun., 2012.

MORAIS NETO, O.L.; MONTENEGRO, M.M.S; MONTEIRO, R.A. et al. Mortalidade por acidentes de transporte terrestre no Brasil na última década: tendência e aglomerados de risco. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n. 9, p. 2223-36, 2012.

_____. ; MALTA, D.C.; MASCARENHAS, M.D.M. et al. Fatores de risco para acidentes de transporte terrestre entre adolescentes no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, Supl. 2, p. 3, 43-52, 2010.

MOREIRA, M.R. et al. Mortalidade por acidentes de transporte de trânsito em adolescentes e jovens, Brasil, 1996-2015: cumprimos o ODS 3.6? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2785-2796, 2018.

MOYSÉS, S.J. Determinação sociocultural dos Acidentes de Transporte Terrestre (ATT). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 9, p. 2237- 2245, 2012.

NEVES, D.R.; NASCIMENTO, R. V.; FÉLIX JÚNIOR. et al. Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Libray. **FGV EBAPE, Cadernos EBAPE**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 318-30, abr./jun. 2018.

NORONHA, C.K.C.; MORAIS, E.R. Ocorrência de óbitos por acidentes de motocicletas em Teresina, Estado do Piauí, Brasil. **Revista Panamericana de Saúde**, Teresina, v. 2, n. 4, p. 11-16, 2011.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Beber e dirigir**: manual de segurança viária para profissionais de trânsito e de saúde. Genebra: OMS; 2007.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Gestão da velocidade**: um manual de segurança viária para gestores e profissionais da área. Brasília: OPAS; 2012.
 PASTORINI, A. **A categoria “questão social” em debate**. 3.ed. Coleção questões da nossa época. São Paulo: Cortez, 2010.

_____. **A categoria “questão social” em debate**. 2. ed. Coleção questões da nossa época. São Paulo: Cortez, 2007.

P. NETTO, J. **Capitalismo monopolista e serviço social**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008

PEREIRA, A.M.; DOLCI, L.N.; COSTA, L.S. O sentido do trabalho no contexto da crise estrutural do capital. **Rebela**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 411-19, mai./ago. 2016.

PERO, V.; STEFANELLI, V.. A questão da mobilidade urbana nas metrópoles brasileiras. **Revista de Economia Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 366-402, 2015.

PINTO, A.O.; WITT, R.R. Gravidade de lesões e características de motociclistas atendidos em um hospital de pronto socorro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 29, n. 3, p. 6-16, out., 2008.

PRATES, J.C. O método marxiano de investigação e o enfoque misto na pesquisa social: uma relação necessária. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 116-28, jan./jul., 2012.

PONTES, L.R.S.; MACIEL, J.S.C. **O estresse como fator gerador de acidentes e consequente aumento da falta de mobilidade urbana**. VI SINGEP. Simpósio Internacional de Gestão de Projetos, Inovação e Sustentabilidade. V ELBE – Encontro Luso-Brasileiro de Estratégia. 2017. Disponível em: <https://singep.org.br/6singep/resultado/406.pdf>. Acesso em: 8 de mar., 2019.

RAICHELIS, R. Gestão pública e a questão social na grande cidade. **Lua nova**, São Paulo, v. 69, p. 13-48, 2006.

RODRIGUES, C.L.; ARMOND, J.E.; GORIOS, C. et al. Acidentes que envolvem motociclistas no município de São Paulo: caracterização e tendências. **Revista Brasileira de Ortopedia**, São Paulo, v. 49, n. 6, p. 602-606, 2014.

ROSSI, R. Crise estrutural do capital: e o trabalho, como fica? **Revista de Geografia**, Recife, v. 35, n. 2, p. 341-53, 2018.

RUBIM, B; LEITÃO, S. O Plano de mobilidade urbana e o futuro das cidades. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 27, n. 79, p. 55-66, 2013.

SAMPIERI, R.H.; COLLADO, C.F.; LUCIO, P.B. **Metodologia de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.

SANDRONI, P. **Novíssimo dicionário de economia**. 11. ed. São Paulo: Best Seller, 2003.

SANTANA, J .S.; ANDRADE, M. G.; CARDIM, A. **Motoboys**: condições de trabalho e o impacto dos acidentes no desempenho das suas funções. 2015. Disponível em: <http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/571/1/Artigo%20finalizado.pdf>. Acesso em: 2 de mar., 2019.

SANTOS, A.M.R.; MOURA, M.E.B.; NUNES, B.M.V. et al. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 1927-38, ago. 2008.

SCHOELLER, S. D.; BONETTI, A.; SILVA, G.A. et al. Características das vítimas de acidentes motociclísticos atendidas em um centro de reabilitação de referência estadual no sul do Brasil. **Acta Fisiátrica**, Santa Catarina, v. 18, n. 3, p.141-45, 2011.

SILVA, D.W. et al. Condições de trabalho e riscos no trânsito urbano na ótica de trabalhadores motociclistas. **Physis, Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 339-60, 2008.

SILVA, L.A.; MARTINS, J. T.; FREITAS, F.C.T. et al. Algumas características do trabalho e do trabalhador mototaxista: revisão bibliográfica. **Revista de Enfermagem**, Londrina, v. 3, n. 2, p. 678-86, jul./set., 2009.

SOARES, D.F.P.P. et al. Motociclistas de entrega: algumas características dos acidentes de trânsito na região sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 435-444, set. 2011.

SOARES, B.A.C.; SCATENA, J.H.G.; GALVÃO, N.D. Acidentes e violências na grande Cuiabá: o que retrata a demanda dos serviços de emergência. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-76, 2009.

SOARES, D.F.P.; BARROS, M.B.A. Fatores associados ao risco de internação por acidentes de trânsito no Município de Maringá-PR. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Maringá, v. 9, n. 2, p.193-205, 2006.

TELLES, V. S. **Pobreza e cidadania**. São Paulo: USP, Curso de Pós-Graduação em Sociologia: Ed. 34, 2001.

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. 2006. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_por. Acesso em: 16 de mar., 2019.

VASCONCELLOS, E.A. **A cidade, o transporte e o trânsito**. São Paulo: Prolivros, 2005.

_____. **Risco no trânsito, omissão e calamidade**: impactos do incentivo à motocicleta no Brasil. São Paulo: Annablume, 2016.

VERONESE, A.M.; OLIVEIRA, D.L.L.C. Os riscos dos acidentes de trânsito na perspectiva dos moto-boys: subsídios para a promoção da saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 2712-21, dez. 2006.

YAZBEK, M.C. Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 10, p. 288-322, abr./jun. 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A – MODELO DA PLANILHA DOS DADOS DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH) INSERIDA NO SISTEMA MV E O INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Mês do atendimento	Sexo	Estado civil	Raça	Cidade	Religião	Profissão	Grau de instrução	Procedência	CID	Condição da habilitação	Condição do acidentado	Condições de risco	Classificação politraumatizado	Motivo do deslocamento	Atendimento pré-hospitalar	Uso do colar cervical	Uso da prancha rígida	Mecanismo de trauma	Uso de capacete

Internação: () Emergência () UTI () Enfermaria () Outros

Sexo: () Masculino () Feminino

Raça: () Branco () Preto () Pardo () Amarelo () Índio **Idade:** _____

Procedência: () Cariacica () Viana () Serra () Vila Velha () Guarapari
() Fundão () Vitória () Outras

Instrução: () 1º Grau Incompleto () 2º Grau Incompleto

() 3º Grau Incompleto () Analfabeto () 1º Grau completo () 2º Grau Completo () 3º Grau Completo

Ocupação: () Administrativas técnicas () científicas () artísticas

() semelhantes () Agropecuária e da produção extrativa vegetal e animal () Indústria de transformação e da construção civil () Comércio e atividades auxiliares () Transportes e comunicações () Prestação de serviços () Defesa Nacional e segurança pública () Outras ocupações () Ocupações mal definidas

Religião () Católico () Evangélico () Espírita () Agnóstico () Outras

Acidente de trânsito condição: () condutor () passageiro () não se aplica

Habilitado: () sim () não () não se aplica

Condições de risco gerais ao politraumatizado () álcool () drogas ()

() medicamento () doença () situação/estresse () outro () nenhuma

Acidente de trânsito: condição do politraumatizado () pedestre

() carro () motocicleta () ônibus () caminhão () bicicleta () outros

Motivo do deslocamento na ocasião do acidente () lazer () trabalho

() consumo () estudo () outros

Atendimento pré hospitalar () samu () viatura da polícia () bombeiros

() aerotransporte () carro particular () outros

ANEXOS

ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DO PARTECER nº. 2.793.169

ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Política de mobilidade urbana e os custos social e econômico dos acidentes motociclístico

Pesquisador: ERIC TEIXEIRA GAIGHER

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 93238418.8.0000.5065

Instituição Proponente: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória -

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.793.169

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, documental com abordagem quantitativa. O estudo será realizado em um hospital estadual no município de Serra, estado do Espírito Santo - Brasil. Os objetivos são analisar o custo dos acidentes motociclísticos e a condição social dos acidentados no contexto da política pública de mobilidade urbana de um hospital estadual no município de Serra, estado do Espírito Santo - Brasil; Descrever sobre a política pública de mobilidade urbana e suas implicações sobre a utilização da motocicleta enquanto meio de transporte e vida; Identificar os custos com internações e reinternações de motociclistas acidentados que foram internados no hospital estadual no município de Serra, estado do Espírito Santo no período de 2015 a 2017; Traçar o perfil sociodemográfico dos motociclistas acidentados que foram internados no hospital estadual no município de Serra, estado do Espírito Santo no período de 2015 a 2017. Espera-se com o estudo promover através do conhecimento um maior domínio acerca do tema abordado. Assim, contribuir com informações valiosas para a comunidade científica, para o sistema de saúde, os gestores em saúde e otimização as políticas públicas. Para tanto, será utilizado a pesquisa do tipo documental, que utiliza a técnica de coleta de dados qualitativos e se caracteriza pelo levantamento de documentos como base (FONTELLES; SIMÕES; FARIAS et al., 2010). As fontes de pesquisa serão: banco de dados do DATASUS, IBGE, sistema MV que é um sistema de gestão especializado que utiliza a tecnologia a favor da gestão, da saúde e da vida. Os instrumento de pesquisa serão dois: para traçar o perfil sociodemográfico dos

Endereço: EMESCAM, Av.N.S.da Penha 2190 - Centro de Pesquisa
Bairro: Bairro Santa Luiza **CEP:** 29.045-402
UF: ES **Município:** VITORIA
Telefone: (27)3334-3586 **Fax:** (27)3334-3586 **E-mail:** comite.etica@emescam.br

ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -



Continuação do Parecer: 2.793.169

motociclistas acidentados foi elaborado um instrumento de pesquisa. O custo dos motociclistas acidentados será apurado pela Autorização de Internação Hospitalar (AIH) inserida no sistema MV.

Objetivo da Pesquisa:

Segundo o autor

Objetivo geral

Analisar o custo dos acidentes motociclisticos e a condição social dos acidentados no contexto da política pública de mobilidade urbana de um hospital estadual no município de Serra, estado do Espírito Santo - Brasil.

Objetivos específicos

Descrever sobre a política pública de mobilidade urbana e suas implicações sobre a utilização da motocicleta enquanto meio de transporte e vida; Identificar os custos com internações e reinternações de motociclistas acidentados que foram internados no hospital estadual no município de Serra, estado do Espírito Santo no período de 2015 a 2017; Traçar o perfil sociodemográfico dos motociclistas acidentados que foram internados no hospital estadual no município de Serra, estado do Espírito Santo no período de 2015 a 2017.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os procedimentos utilizados nesta pesquisa apresentam um risco mínimo, mas que serão reduzidos mediante orientações e avisos da total proteção à confidencialidade, com particular ênfase na garantia do sigilo de informações confidenciais e sigilosas, obtidas na pesquisa. Benefícios:

Benefícios :

Os benefícios esperados com o estudo serão no sentido de promover através do conhecimento um maior domínio acerca do tema abordado. Assim, contribuir com informações valiosas para a comunidade científica, para o sistema de saúde, os gestores em saúde e otimização as políticas públicas

Endereço: EMESCAM, Av.N.S.da Penha 2190 - Centro de Pesquisa
Bairro: Bairro Santa Luiza **CEP:** 29.045-402
UF: ES **Município:** VITORIA
Telefone: (27)3334-3586 **Fax:** (27)3334-3586 **E-mail:** comite.etica@emescam.br

ANEXO B – TERMO DE ASSENTIMENTO DA PESQUISA



EMESCAM
Tradição e Conhecimento em Saúde

TERMO DE ANUÊNCIA PRÉVIA PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO

À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO
Encaminhamos em anexo o Protocolo de Pesquisa intitulada "Política pública de mobilidade urbana e o custo dos acidentes motociclístico", que tem por objetivo: "analisar o custo das acidentes motociclísticos e a condição social dos acidentados no contexto da política pública de mobilidade urbana".
Para a realização da Pesquisa, vimos solicitar de V.S. autorização para acesso às dependências de (Digite aqui a Unidade Campo da Pesquisa na SESA) e obtenção dos dados necessários ao trabalho proposto.
Encaminhamos ainda, em anexo, o Requerimento de Pesquisa, os Termos de Confidencialidade e de Responsabilidade relativos às informações a serem obtidas, além de nos comprometermos em fornecer uma cópia do trabalho concluído, em mídia eletrônica.
Na expectativa de sua análise e manifestação, nos colocamos à disposição para outros esclarecimentos pertinentes ao nosso pedido.

Respeitosamente,

Assinatura Maria Carlota de Rezende Coelho Data 13/06/18
Maria Carlota de Rezende Coelho
Vice-Coordenadora do Curso de Enfermagem
RQE 6124757

Nome e carimbo do pesquisador responsável pela pesquisa
Assinatura Eric Teixeira Gaigher Data 13/06/18
Dr. Eric Teixeira Gaigher
RQE-ES 007365 / RQE 6802
Cirurgia Vascular

Nome e carimbo da chefia imediata, gestora da instituição de origem do pesquisador

ESPAÇO RESERVADO À COMISSÃO PARA ANÁLISE DE PESQUISA NO ÂMBITO DA SESA - NÚCLEO ESPECIAL DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS (NUEDRH), APÓS RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO.
Segue para manifestação da Unidade Campo
Assinatura [assinatura] Data 29/06/2018
Lucia Moreira de Costa
Enfermeira
Matr. 33766

ESPAÇO RESERVADO AO PARECER DO GESTOR DA UNIDADE CAMPO DA PESQUISA
Após recebimento e análise da documentação referida acima, segue o nosso Parecer:
 AUTORIZADO NÃO AUTORIZADO

Considerações: _____
Assinatura [assinatura] Data 28/06/2018
Ilse Regina de Souza Santos
Coord. do Centro de Ensino e Pesquisa
RQE 33448

Nome e carimbo do gestor da Unidade campo da pesquisa na SESA

Av. N. S. da Penha, 2190
Santa Luiza - Vitória
ES - Brasil - CEP 29045-402

EMESCAM
Escola Superior de Ciências da Santa Casa
de Misericórdia de Vitória

Tel.: +55 27 3334 3500
info@emescam.br
www.emescam.br