

Boletim da Vigilância em Saúde

INQUÉRITO - 2011

VIVA

Ano IV, N° 03



Ministério da
Saúde





Boletim da Vigilância em Saúde, Ano IV, Nº 03

Inquérito : **VIVA**

Elaboração

Gerência de Vigilância em Saúde e Informação - GVSI

Gerência de Epidemiologia e Informação - GEEPI

Gerência de Regulação, Epidemiologia e Informação Noroeste - GEREPI-NO

Projeto Gráfico

Produção Visual - Gerência de Comunicação Social

Secretaria Municipal de Saúde

Agradecimentos

Hospital João XXIII

Hospital Risoleta Tolentino Neves

Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Municipal Odilon Behrens

Coordenação Geral de Doenças e Agravos não Transmissíveis/ DEVDAN

TPS/SVS/Ministério da Saúde

Acadêmicos (coletadores e supervisores) do Inquérito VIVA 2011

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	3
RESULTADOS	5
Acidentes de transportes	7
Quedas	15
Agressões	17
Lesão Autoprovocada	19
CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22

As causas externas (acidentes e violências) representam atualmente a terceira causa de morte no país e em Belo Horizonte. Entre as causas externas, as principais causas de morte são as agressões, seguidas dos acidentes de transporte.

A ocorrência de um acidente ou violência representa um sofrimento individual e coletivo. Em virtude das conseqüências geradas para suas vítimas e famílias como as seqüelas permanentes e incapacidades para o trabalho, o impacto dessas ocorrências se torna ainda maior quando culminam em mortes, na sua maioria de adultos jovens, gerando perdas precoces de vida.

Diante desse quadro, as causas externas se tornaram objeto de vigilância, com o objetivo de monitorar e obter informações sobre o comportamento desses agravos para subsidiar ações de enfrentamento dos determinantes e dos condicionantes dessas causas.

O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) é constituído por dois componentes:

1. Inquérito VIVA - vigilância pontual que visa conhecer a magnitude dos acidentes e violências em unidades sentinelas pré-estabelecidas nas capitais do Brasil. Foi realizado em 2006, 2007, 2009 e 2011.

Análise desses inquéritos de 2006, 2007 e 2009 foi apresentada em Boletim disponibilizado em: http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pIdPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&ap=saude&tax=22643&lang=pt_BR&pg=5571&taxp=0&

2. VIVA Contínuo - vigilância contínua que visa conhecer, através dos serviços de saúde, a magnitude das violências doméstica, sexual e/ou outras violências, e também o perfil das vítimas e dos autores da agressão. Trata-se de agravo pertencente à lista das doenças e agravos de notificação compulsória e os dados são cadastrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (conforme portaria do GM/MS Nº 1.271 de 06 de junho de 2014).

Este boletim tem por objetivo apresentar resultados do Inquérito de

2011 em Belo Horizonte, realizado em três unidades de urgência/emergência, referência para trauma no município e no estado, em oito turnos do mês de setembro. As entrevistas foram realizadas por acadêmicos de medicina capacitados para esta coleta, mediante consentimento das vítimas de acidentes e violências atendidas nestes turnos.

São apresentadas estimativas de proporção e respectivos intervalos de confiança de 95%, por tipo de acidente ou violência, sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade e aspectos relacionados ao tipo de ocorrência e lesão. Enfoque maior será dado para acidentes de transporte, quedas, agressão e lesão autoprovocada, por serem as principais causas de atendimento por acidentes e violências.

Acidentes representaram a maior parte dos atendimentos (91,1%), não havendo diferenças entre os sexos.

Quedas e acidentes de transporte foram responsáveis por mais da metade dos atendimentos (53,5%), seguidos de agressão (7,2%). A prevalência de quedas foi maior em mulheres e a de acidentes de transporte em homens. Nos demais eventos não houve diferença entre os sexos (Tabela 1).

Tabela 1 - atendimentos por acidentes e violências em serviços sentinela de urgência e emergência. Belo Horizonte, setembro, 2011.

Intencionalidade	Masc (n=941)		Fem (n=592)		Total (n=1533)	
	%	IC a 95%	%	IC a 95%	%	IC a 95%
Acidente/não intencional	91,3	(88,8 - 93,7)	90,7	(86,8 - 94,6)	91,1	(88,2 - 93,9)
Queda	24,1	(20,7 - 27,6)	37,2	(32,6 - 41,7)	29,2	(25,8 - 32,6)
Acidente de transporte	29,5	(26,5 - 32,4)	16,2	(12,9 - 19,4)	24,3	(21,7 - 26,9)
Ferimento por obj. pérfuro cortante	8,2	(5,9 - 10,5)	4,6	(2,5 - 6,8)	6,8	(4,8 - 8,8)
Corpo estranho	5,9	(3,7 - 8,1)	6,4	(4,1 - 8,8)	6,1	(4,3 - 7,9)
Choque contra objetos/pessoas	5,5	(4,1 - 6,9)	5,1	(3,0 - 7,2)	5,3	(4,2 - 6,5)
Entorse (torção)	4,5	(3,0 - 5,9)	6,0	(4,2 - 7,8)	5,1	(3,9 - 6,3)
Acidentes com animais	2,2	(0,9 - 3,5)	5,3	(2,0 - 8,5)	3,4	(1,6 - 5,2)
Queda de objetos sobre a pessoa	4,2	(2,5 - 5,9)	1,7*	(0,4 - 2,9)	3,2	(1,9 - 4,5)
Queimadura	2,7	(1,5 - 3,9)	4,2	(2,2 - 6,2)	3,3	(2,0 - 4,6)
Violência/intencional	8,5	(6,0 - 11,0)	9,3	(5,4 - 13,2)	8,8	(5,9 - 11,7)
Lesão Autoprovocada	1,1*	(0,0 - 2,1)	2,5	(1,2 - 3,7)	1,6	(0,7 - 2,5)
Agressão/maus tratos	7,4	(5,5 - 9,4)	6,8	(3,0 - 10,6)	7,2	(4,9 - 9,6)

FONTE: Inquérito 2011/VIVA-MS

Exclui 2 registros com tipo de ocorrência ignorado

*Coeficiente de Variação > 30% (recomenda-se cautela na interpretação dos resultados)

Na segunda maior causa de atendimento, houve diferença no percentual de homens e mulheres (29,5% e 16,2% do total de atendimentos respectivamente) (Tabela 1). A grande maioria dos acidentes de transporte (59,8%) ocorreu em adultos jovens (faixa etária de 20 a 39 anos), em pardos (54,7%) e no grupo com 9 a 11 anos de escolaridade (40,5%) (Figuras 1, 2 e 3) (Tabela 2).

A principal forma de locomoção até o hospital foi por resgate ou SAMU (45,5%). Veículo particular foi responsável por 34,5% desses deslocamentos (Tabela 2).

A via pública, conforme esperado, foi o local de maior ocorrência (94,0%). Não houve diferenças entre os demais locais e o período de ocorrência, excetuada a madrugada (Tabela 2).

A principal lesão foi do grupo de fratura/amputação/traumas (41,2%). Contusão/entorse/luxação foram responsáveis por 29,1% das lesões e corte/laceração por 21,6% (Tabela 2).

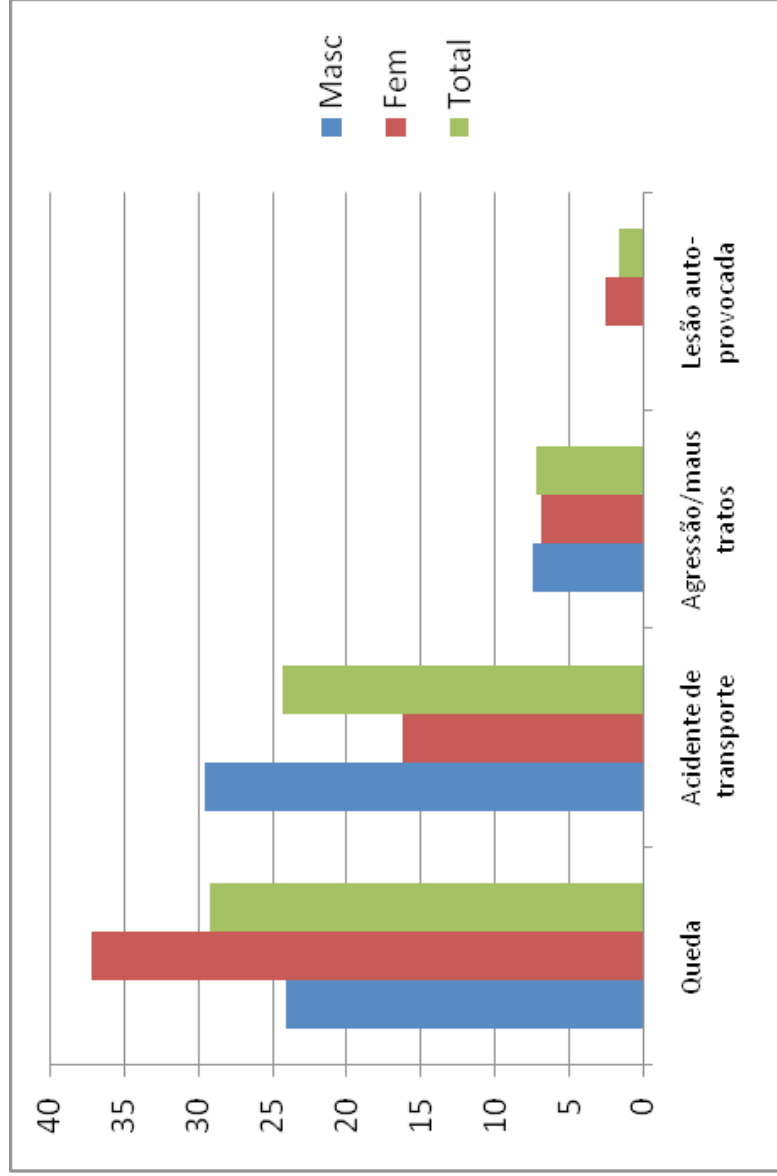
A maior parte dos atendimentos (68,2%) evoluiu para alta e 25,9% para internação hospitalar (Tabela 2); 46,8% estavam relacionados ao trabalho.

O meio de locomoção mais utilizado no momento do acidente foi motocicleta (49,4%). O fato de 60,9% das vítimas serem condutoras, bem como a de adultos jovens serem o grupo mais acometido pode estar relacionado a este importante meio de locomoção (Tabela 3).

Em situação de atropelamento, veículos envolvidos mais frequentemente foram automóvel e motocicleta (aproximadamente 43% em ambos). Nos demais tipos de acidentes, quando o veículo utilizado pela vítima era automóvel, a outra parte envolvida também foi automóvel (43,8%) e objeto fixo (40,0%). No caso da motocicleta e bicicleta, automóvel foi o outro veículo mais envolvido (45,0% e 21,6%, respectivamente) (Tabela 3).

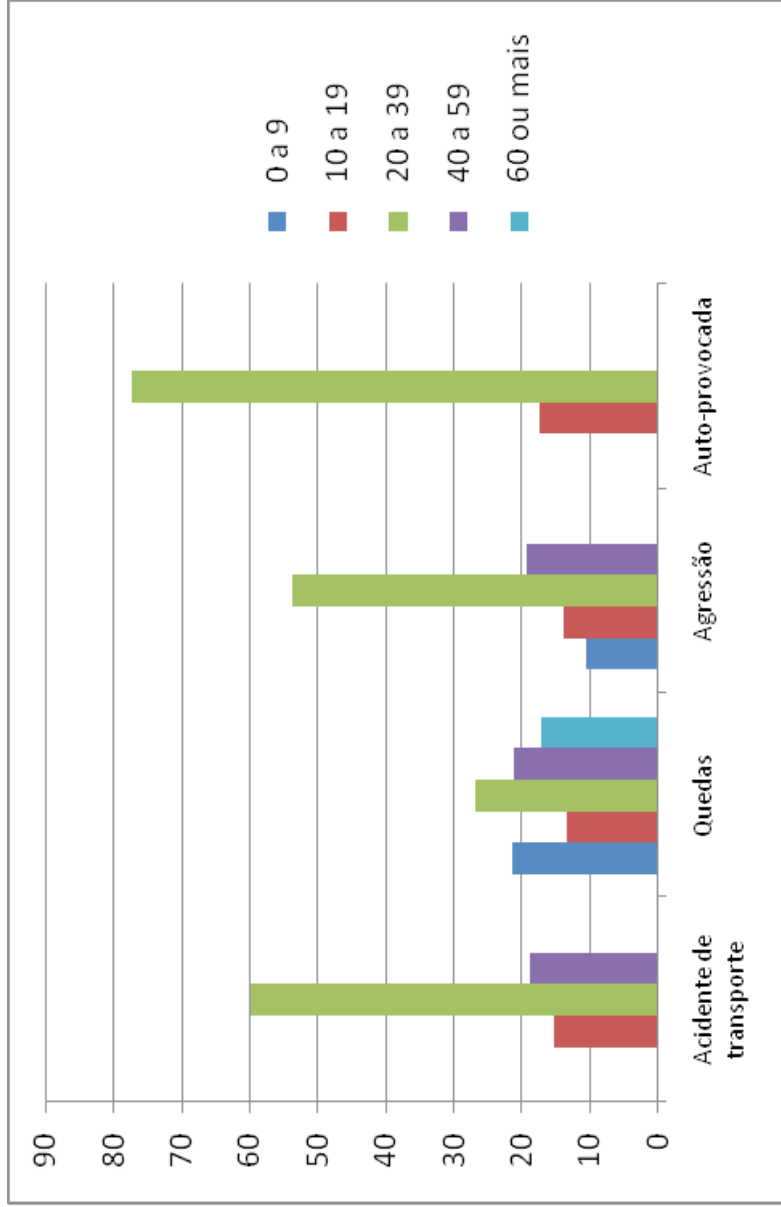
Em relação aos itens de segurança, o cinto estava sendo utilizado por apenas 54,3% e o capacete em 88,8% das vítimas atendidas nas unidades pesquisadas (Tabela 3).

Figura 1 - Atendimentos por queda, acidentes de transporte, agressão e lesão auto-provocada em serviços sentinela de urgência e emergência, segundo sexo. Belo Horizonte, setembro, 2011.



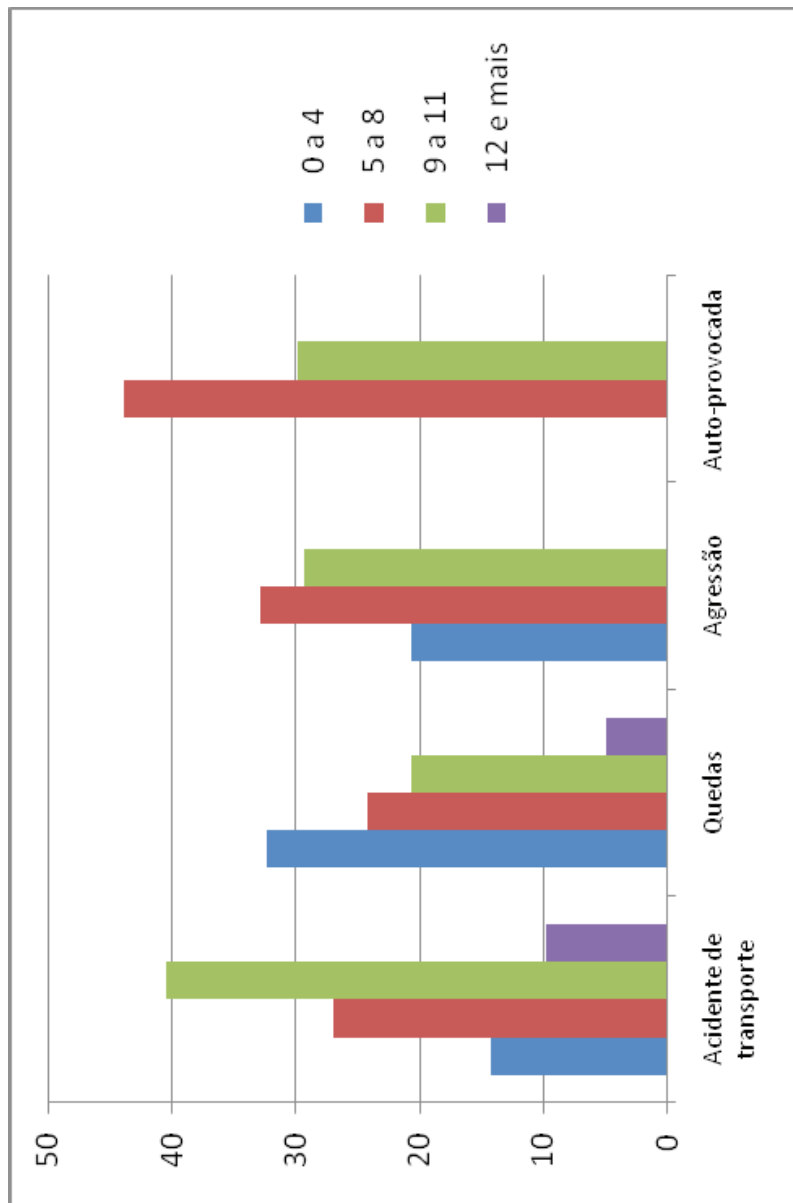
FONTE: VIVA-2011-MS/GEEPI/GVSI/SMSA-PBH

Figura 2 - Atendimentos por queda, acidentes de transporte, agressão e lesão auto-provocada em serviços sentinelas de urgência e emergência, segundo faixa etária. Belo Horizonte, setembro, 2011.



FONTE: VIVA-2011-MS/GEEPI/GVSI/SMSA-PBH

Figura 3 - Atendimento por queda, acidentes de transporte, agressão e lesão auto-provocada em serviços sentinelas de urgência e emergência, segundo escolaridade (anos de estudo). Belo Horizonte, setembro, 2011.



FONTE: VIVA-2011-MS/GEEPI/GVSI/SMSA-PBH

Tabela 2 - atendimentos por acidentes de transporte, quedas, agressão e lesão auto-provocada em unidades sentinela de urgência e emergência. Belo Horizonte, setembro, 2011.

	Acidente de transporte (n=363)		Quedas (n=468)		Agressão (n=111)		Autoprovocada (n=25)	
	%	IC a 95%	%	IC a 95%	%	IC a 95%	%	IC a 95%
Faixa etária								
0 a 9	5,0*	(1,3-8,7)	21,4	(17,7-25,0)	10,7	(4,8-16,5)		
10 a 19	15,3	(11,3-19,3)	13,4	(9,9-16,9)	13,8	(7,6-20,1)	17,5	(6,2-28,9)
20 a 39	59,8	(55,9-63,7)	26,8	(22,5-31,0)	53,8	(47,1-60,4)	77,2	(62,9-91,5)
40 a 59	18,9	(14,4-23,5)	21,2	(17,7-24,7)	19,4	(13,0-25,7)	5,3*	(-6,5-17,1)
60 ou mais	0,9*	(-0,1-1,9)	17,3	(11,9-22,6)	2,4*	(-0,8-5,6)		
Raça/cor								
branca	23,3	(17,7-28,9)	24,5	(20,6-28,4)	23,6	(11,5-35,8)	42,1	(21,2-63,0)
preta	20,5	(15,4-25,6)	22,7	(19,0-26,4)	16,9	(6,6-27,3)	8,8*	(-4,5-22,1)
amarela	1,5*	(0,0-3,0)	1,6*	(0,4-2,9)				
parda	54,7	(49,0-60,3)	49,8	(44,9-54,7)	58,7	(52,9-64,4)	49,1	(25,9-72,3)
indígena			1,4*	(-0,1-2,8)	0,8*	(-0,9-2,5)		
Escolaridade (anos de estudo)								
0 a 4	14,2	(10,5-18,0)	32,3	(27,3-37,3)	20,7	(14,3-27,1)	8,8*	(-5,0-22,6)
5 a 8	27,0	(21,9-32,1)	24,3	(19,3-29,3)	32,8	(24,2-41,5)	43,9	(20,7-67,0)
9 a 11	40,5	(33,3-47,7)	20,7	(17,1-24,3)	29,3	(19,0-39,6)	29,8	(12,1-47,5)
12 e mais	9,8	(7,0-12,6)	4,9	(2,4-7,4)	5,1*	(0,6-9,6)	14,0*	(2,4-25,7)
Meio de locomoção até o hospital								
a pé	1,9*	(0,3-3,4)	4,0	(2,0-5,9)	3,1*	(0,4-5,8)	1,8*	(-2,3-5,8)
veículo particular	34,5	(27,1-41,9)	46,3	(38,2-54,3)	23,8	(12,8-34,8)	43,9	(25,2-62,5)
viatura policial	0,9*	(-0,0-1,9)	1,3*	(-0,1-2,6)	19,9	(11,0-28,9)	7,0*	(-3,1-17,1)
SAMU	23,7	(19,5-27,9)	7,4	(5,5-9,4)	14,5	(6,5-22,4)	24,6*	(6,4-42,7)
ambulância	5,7	(2,9-8,5)	4,9	(2,2-7,7)	9,4	(5,3-13,5)	8,8*	(-1,8-19,3)
resgate	21,8	(16,8-26,7)	4,9	(2,4-7,4)	5,9*	(0,5-11,3)	5,3*	(-6,3-16,9)
ônibus/microônibus	10,1	(5,3-14,8)	27,2	(19,6-34,9)	22,3	(9,6-34,9)	3,5*	(-4,2-11,2)
outro	1,5*	(0,2-2,8)						

continua →

Tabela 2 - atendimentos por acidentes de transporte, quedas, agressão e lesão auto-provocada em unidades sentinelas de urgência e emergência. Belo Horizonte, setembro, 2011.

	Acidente de transporte (n=363)		Quedas (n=468)		Agressão (n=111)		Autoprovocada (n=25)	
	%	IC a 95%	%	IC a 95%	%	IC a 95%	%	IC a 95%
Local de ocorrência								
residência	2,3*	(0,5-4,2)	56,8	(51,3-62,4)	22,2	(13,7-30,7)	78,9	(61,4-96,5)
habitação coletiva			0,1*	(-0,1-0,3)	0,8*	(-1,0-2,6)	3,5*	(-4,1-11,1)
escola	0,2*	(-0,3-0,7)	9,8	(6,0-13,7)	8,1*	(2,3-13,8)		
área de recreação	0,7*	(-0,2-1,6)	5,3	(2,2-8,4)	6,0*	(1,0-11,1)		
bar ou similar	0,8*	(-0,3-2,0)	1,4*	(0,3-2,6)	10,5	(5,3-15,7)	1,8*	(-2,3-5,8)
via pública	94,0	(90,9-97,1)	17,1	(14,1-20,1)	42,3	(33,2-51,5)	5,3*	(-4,5-15,0)
comércio/serviços	0,6*	(-0,3-1,4)	4,5	(2,2-6,8)	6,9*	(1,3-12,4)	10,5*	(-6,2-27,2)
indústria/construção	0,6*	(-0,2-1,4)	3,0*	(1,0-5,0)				
outro	0,7*	(-0,1-1,5)						
Período ocorrência								
manhã (6h-11h59)	23,2	(14,3-32,2)	32,1	(22,7-41,5)	18,4*	(2,9-33,9)	8,8*	(-5,6-23,1)
tarde (12h - 17h59)	39,6	(26,2-53,0)	37,2	(25,3-49,1)	25,8*	(6,4-45,2)	14,0*	(-3,3-31,4)
noite (18h - 23h59)	27,5	(15,4-39,7)	26,4	(9,9-42,8)	32,8	(20,1-45,5)	56,1	(35,2-77,1)
madrugada (24h - 5h59)	9,6*	(0,1-19,2)	4,4*	(0,4-8,4)	23,0*	(3,7-42,3)	21,1*	(2,7-39,4)
Natureza da lesão (agrupado)								
sem lesão	3,6*	(0,6-6,6)	2,1*	(0,4-3,9)	0,8*	(-0,5-2,0)	5,3*	(-5,9-16,4)
contusão/entorse e luxação	29,1	(21,5-36,6)	48,7	(40,3-57,1)	22,7	(15,0-30,3)	1,8*	(-2,3-5,8)
corte/laceração	21,6	(16,9-26,4)	16,1	(13,0-19,1)	42,6	(30,8-54,3)	40,4	(17,3-63,5)
fratura/amputação/traumas	41,2	(33,8-48,6)	30,6	(23,8-37,4)	28,1*	(21,5-34,7)	3,5*	(-3,9-11,0)
queimadura	0,9*	(-0,0-1,9)			2,0*	(-1,0-4,9)		
intoxicação							49,1	(30,1-68,1)

continua →

Tabela 2 - atendimentos por acidentes de transporte, quedas, agressão e lesão auto-provocada em unidades sentinela de urgência e emergência. Belo Horizonte, setembro, 2011.

	Acidente de transporte (n=363)		Quedas (n=468)		Agressão (n=111)		Autoprovocada (n=25)	
	%	IC a 95%	%	IC a 95%	%	IC a 95%	%	IC a 95%
Evolução								
alta	68,2	(62,2-74,1)	81,3	(74,7-88,0)	69,5	(59,7-79,4)	38,6*	(13,4-63,8)
encaminhamento ambulatório	0,3*	(-0,2-0,9)	0,6*	(0,0-1,2)				
internação hospitalar	25,9	(19,3-32,5)	9,9	(6,3-13,6)	21,9	(15,4-28,3)	50,9	(26,9-74,8)
encaminhamento para outro serviço	2,9*	(0,2-5,6)	6,2*	(0,8-11,5)	5,1*	(0,5-9,7)	3,5*	(-3,9-11,0)
evasão / fuga	2,3*	(-0,2-4,8)	2,0*	(0,7-3,3)	1,6*	(-0,9-4,0)	7,0*	(-3,3-17,3)
óbito					2,0*	(-0,3-4,2)		
Evento relacionado ao trabalho ¹								
Evento relacionado ao trabalho ¹	46,8	(32,3-61,2)	22,8	(15,4-30,2)	15,0	(9,9-20,1)	6,3*	(-7,6-20,1)
Uso de álcool (declaração ou suspeita) ¹								
Uso de álcool (declaração ou suspeita) ¹	12,9*	(4,2-21,7)	14,3	(7,2-21,4)	37,8	(25,4-50,2)	52,1	(31,4-72,8)

FONTE: Inquérito 2011/VIVA-MS

Exclui 2 registros com tipo de ocorrência ignorado

CV > 30% (recomenda-se cautela na interpretação dos resultados)

¹18 ou mais anos de idade

Tabela 3 - atendimentos por acidentes de transporte, em unidades sentinela de urgência e emergência. Belo Horizonte, setembro, 2011.

Acidente de transporte (n=363)	%	IC a 95%
Tipo de vítima		
pedestre	14,2	(11,7-16,7)
condutor	60,9	(55,7-66,1)
passageiro	24,5	(19,5-30,0)
outro	0,3*	(-0,4-1,1)
Acidente de transporte (n=363)		
%		
IC a 95%		
Meio de locomoção		
a pé	14,2	(11,7-16,7)
automóvel	12,2	(6,7-17,7)
motocicleta	49,4	(46,1-52,7)
bicicleta	10,6	(6,7-14,6)
ônibus/microônibus	9,4	(5,3-13,5)
outro	4,2*	(1,2-7,1)
Outra parte envolvida (atropelamento)		
automóvel	43,9	(26,2-61,6)
motocicleta	43,1	(23,0-63,2)
ônibus/microônibus	4,9*	(-5,2-14,9)
bicicleta	1,6*	(-2,0-5,3)
Outra parte envolvida (automovel)		
automóvel	43,8	(17,3-70,4)
ônibus/microônibus	1,9*	(-1,8-5,6)
objeto fixo	40,0	(15,5-64,5)
Outra parte envolvida (motocicleta)		
automóvel	45,0	(35,3-54,6)
motocicleta	8,0*	(1,1-14,9)
ônibus/microônibus	3,0*	(-0,2-6,3)
bicicleta	1,4*	(-0,4-3,2)
objeto fixo	9,4	(3,6-15,2)
animal	2,3*	(-0,3-5,0)

continua →

Tabela 3 - atendimentos por acidentes de transporte, em unidades sentinelas de urgência e emergência. Belo Horizonte, setembro, 2011.

Acidente de transporte (n=363)	%	IC a 95%
Outra parte envolvida (bicicleta)		
automóvel	21,6	(9,4-33,8)
motocicleta	11,4*	(1,2-21,5)
ônibus/microônibus	3,4*	(-4,0-10,8)
bicicleta	3,4*	(-3,1-9,5)
objeto fixo	17,0*	(5,8-28,3)
Uso cinto de segurança²		
	54,3	(31,0-77,6)
Dispositivo de retenção para transporte de criança³		
	75,0*	(29,1-120,9)
Uso capacete⁴		
	88,8	(82,9-94,6)

FONTE: Inquérito 2011/VIVA-MS

Exclui 2 registros com tipo de ocorrência ignorado

*CV > 30% (recomenda-se cautela na interpretação dos resultados)

² inclui somente acidentes de transporte envolvendo automóvel

³ inclui somente acidentes de transporte envolvendo automóvel e crianças menores de 10 anos de idade

⁴ inclui somente acidentes de transporte envolvendo motocicleta

QUEDAS



Queda foi a principal causa de atendimento (29,2%), com maior prevalência em mulheres (37,2%; em homens – 24,1%). Observou-se que não houve diferença na distribuição por faixa etária e escolaridade, exceto no grupo de 10 a 19 anos e de maior escolaridade que mostraram menor prevalência (respectivamente, 13,4% e 4,9%). A raça/cor mais acometida foi a parda (49,8%) (Tabela 2).

A principal forma de locomoção até o hospital foi veículo particular (46,3%) e ônibus/microônibus (27,2%). Resgate e SAMU foram responsá-

veis por 12,3% dessa locomoção (Tabela 2). Este perfil pode estar relacionado à menor gravidade das lesões decorrentes de queda.

Mais da metade das quedas ocorreram na residência (56,8%) e na via pública (17,1%) (Tabela 2). Ocorrer na residência, possivelmente, explica a maior locomoção até o atendimento por veículo particular.

Conforme esperado, a maior parte das quedas ocorreu no período diurno e até as 24 horas, período coincidente com o que há maior deslocamento das pessoas.

Ao inverso dos acidentes de transporte, o grupo da contusão/entorse/luxação foi o mais importante (48,7%), seguido de fratura/amputação/traumas (30,6%) (Tabela 2).

A maior parte dos atendimentos evoluiu para alta (81,3%), 22,8% estavam relacionados ao trabalho e em 14,3% dos atendimentos houve declaração ou suspeita de uso de álcool nas seis horas anteriores ao acidente (Tabela 2).

O tipo de queda mais comum foi o de mesmo nível (54,4%) e escada/degrau (23,2%) (Tabela 4).

Comparando dados encontrados em Belo Horizonte com as demais capitais e Distrito Federal, observou-se menor prevalência na faixa etária de 10 a 19 anos (BH: 13,4%; Capitais: 17,5%), raça/cor branca (BH: 24,5; Capitais: 34,98%) e encaminhamento ambulatorial (BH: 0,6%; Capitais: 6,6%).

Belo Horizonte apresentou maior prevalência de raça/cor preta (BH: 22,7% e Capitais: 14,5%), evento relacionado ao trabalho (BH: 22,8%; Capitais: 14,1%), declaração de uso de bebida alcoólica (BH: 14,3%; Capitais: 6,3%) e queda de escada (BH: 23,2%; Capitais: 16,0%).

Tabela 4 - atendimentos por quedas em unidades sentinela de urgência e emergência. Belo Horizonte, setembro, 2011.

Quedas (n=468)	%	IC a 95%
Tipo de queda (agrupado)		
mesmo nível	54,4	(49,8-59,0)
leito/mobília	8,8	(5,7-11,8)
escada / degrau	23,2	(18,2-28,2)
árvore/telhado/laje/andaime	5,6	(3,4-7,7)
buraco/outros níveis	8,0	(5,2-10,8)

FONTE: Inquérito 2011/VIVA-MS
Exclui 2 registros com tipo de ocorrência ignorado

AGRESSÕES



As agressões foram a mais importante causa de violência, responsáveis por 7,2% do total dos atendimentos.

Destaca-se a grande proporção observada de adultos jovens (20 a 39 anos) envolvidos com agressão (53,8%), a raça/cor parda (58,7%) e a quase totalidade do grupo composto por até 11 anos de estudo (82,8%) (Tabela 2).

A viatura policial como importante forma de locomoção até o hospital (19,9%) de certa forma é esperada nessa ocorrência (Tabela 2), considerando a necessidade desse atendimento nestes casos.

Locais de maior ocorrência foram via pública, domicílio e bar (respectivamente, 42,3%, 22,2% e 10,5%).

A maior parte das agressões ocorreram no período da noite, de 18h às 23h59 (32,8%) (Tabela 2).

Corte/laceração e contusão/entorse/luxação caracterizaram as lesões por agressões.

Em 37,8% dos atendimentos por agressão havia declaração ou suspeita de uso de álcool nas seis horas anteriores ao acidente (Tabela 2).

A agressão de natureza física foi responsável pela quase totalidade (98,4) dos atendimentos por agressão, sendo os meios mais empregados a força corporal/espancamento, seguido de arma de fogo e objeto

perfurocortante (43,9%, 21,3% e 18,2%, respectivamente) (Tabela 5).

Chamou atenção que a prevalência de crianças (0 a 9 anos) foi o dobro da que ocorreu nas capitais (BH: 10,7%; Capitais: 4,20%). Este achado sugere uma maior necessidade de atenção por parte dos profissionais de saúde, educação e da sociedade para se propor ações com a finalidade de que esses eventos sejam evitados.

Tabela 5 - atendimentos por agressão em unidades sentinela de urgência e emergência. Belo Horizonte, setembro, 2011.

Agressão (n=111)	%	IC a 95%
Natureza da agressão		
física	98,4	(96,7-100,2)
sexual	0,8*	(-0,5-2,0)
psicológica		
negligência/abandono		
Meio de agressão		
força corporal/espancamento	43,9	(32,9-54,9)
arma de fogo	21,3	(12,3-30,4)
objeto perfurocortante	18,2	(8,7-27,7)
objeto contundente	13,0	(5,3-20,8)
substância/objeto quente	2,0*	(-1,0-4,9)
Agressor		
pai/mãe	3,2*	(0,2-6,2)
companheiro(a) / ex	11,2*	(3,0-19,3)
outro familiar	9,2	(4,5-13,8)
amigo/conhecido	28,3	(17,0-39,5)
agente legal público	0,4*	(-0,5-1,3)
desconhecido	39,4	(29,9-49,0)

FONTE: Inquérito 2011/VIVA-MS

Exclui 2 registros com tipo de ocorrência ignorado

***CV > 30% (recomenda-se cautela na interpretação dos resultados)**

Apesar do pequeno número de entrevistados, comprometendo o tamanho da amostra, foi possível observar que esses atendimentos foram caracterizados por adultos jovens de 20 a 39 anos (77,2%) e baixa escolaridade (52,7% com até 8 anos de estudo).

A maior proporção do veículo particular como meio de locomoção até o hospital (43,9%) é esperada diante da maior ocorrência em residência (78,9%) (Tabela 2).

A maior parte das lesões autoprovocadas ocorreu no período da noite, de 18h às 23h59 (56,1%), por intoxicação (49,1%) e corte/laceração (40,4%) (Tabela 2), sendo 50,9% encaminhados para internação hospitalar.

Em 52,1% dos atendimentos por lesão autoprovocada havia declaração ou suspeita de uso de álcool nas seis horas anteriores ao acidente (Tabela 2).

O meio mais utilizado foi envenenamento (54,4%) (Tabela 6), compatível com o achado de natureza da lesão ser intoxicação ou “sem lesão física”.

Em relação às capitais, em Belo Horizonte as lesões autoprovocadas tiveram maior prevalência de adultos jovens – 20 a 39 anos – (BH: 77,2%; Capitais: 57,5%) e de declaração de uso de bebida alcoólica (BH: 52,1%; Capitais: 26,73%).

Tabela 6 - Atendimentos por lesão auto-provocada em unidades sentinela de urgência e emergência. Belo Horizonte, setembro, 2011.

Autoprovocada (n=25)	%	IC a 95%
Meio utilizado		
envenenamento	54,4	(31,5-77,3)
objeto perfurocortante	36,8*	(12,4-61,3)
outro	8,8*	(-2,3-19,9)

FONTE: Inquérito 2011/VIVA-MS

Exclui 2 registros com tipo de ocorrência ignorado

*CV > 30% (recomenda-se cautela na interpretação dos resultados)

O 4º Inquérito VIVA (2011) permitiu obter informações que revelaram o comportamento dos agravos relacionados aos acidentes e violências.

Mais da metade dos atendimentos foi por quedas e acidentes de transporte (53,5%). O achado de que as agressões ocuparam o terceiro lugar (7,2%) como causa de atendimento ressalta o impacto que a violência vem causando nos serviços de saúde e, evidentemente, na sociedade.

Assim como descrito em outros estudos de acidentes de trânsito no país, a maior parte dos acidentes de transporte acometeu adultos jovens (faixa etária de 20 a 39 anos) (59,8%), pardos (54,7%), o grupo com 9 a 11 anos de escolaridade (40,5%) e a motocicleta foi o meio de locomoção mais utilizado no momento do acidente (49,4%). Portanto, as ações de prevenção devem estar prioritariamente voltadas para esse grupo. Destaca-se também o alto percentual de vítimas cuja ocorrência se caracteriza como acidente de trabalho. Ações como a obrigatoriedade de uso de coletes e faixas refletivas em capacetes, motos e baús para motofretistas (recentemente implementada), bem como a de regulamentação e educação desses profissionais devem ser amplamente discutidas.

A maior parte das vítimas apresentava lesões como fratura, amputação ou traumas. Proporção semelhante foi encontrada em relação ao SAMU como meio de locomoção até o hospital, o que pode indicar que as vítimas de maior gravidade desses acidentes possivelmente obtiveram atendimento pré-hospitalar por esse serviço e as demais utilizaram com frequência o transporte particular.

Outro achado importante foi o baixo percentual de uso de cinto de segurança relatado (54,3%), apontando a necessidade da realização de campanhas educativas e da intensificação de ações de fiscalização, a fim de prevenir lesões mais graves.

A maioria das quedas ocorreu na residência (56,8%), apontando a necessidade de orientações para assegurar uma “casa segura”. Chamou atenção que 22,8% dos atendimentos por queda estavam relacionados ao trabalho e em 14,3% houve declaração ou suspeita de uso de álcool

nas seis horas anteriores ao acidente, percentuais bem maiores que o encontrado nas capitais (respectivamente 14,1% e 6,3%).

Em relação à agressão, destacou-se a proporção de adultos jovens (20 a 39 anos) (53,8%), a raça/cor parda (58,7%) e o grupo composto por até 11 anos de estudo (82,8%). No entanto, destaca-se a alta prevalência de crianças (0 a 9 anos) em relação às capitais (BH: 10,7%; Capitais: 4,20%). A maior parte das ocorrências foi em via pública (42,3%) e no período da noite (32,8%) e em 37,8% havia declaração ou suspeita de uso de álcool nas seis horas anteriores ao acidente.


Quanto à lesão autoprovocada, houve comprometimento da amostra devido ao número pequeno de entrevistados, no entanto, foi possível observar que esses atendimentos foram caracterizados por adultos jovens de 20 a 39 anos (77,2%) e baixa escolaridade (52,7% com até oito anos de estudo). Em 52,1% dos atendimentos por lesão autoprovocada havia declaração ou suspeita de uso de álcool nas seis horas anteriores ao acidente. Os percentuais de adultos jovens e de uso de álcool foram maiores que o encontrado nas capitais (respectivamente, 57,5% e 26,7%).

Diante do perfil encontrado, depara-se com o grande desafio: o enfrentamento de acidentes e violências, que tem causado grande impacto na sociedade e sofrimento nas vítimas e famílias afetadas. Apesar de se tratar de um problema de saúde pública, sua abordagem é de ação intersectorial, passando também pela discussão dos determinantes sociais de saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. Inquérito VIVA: vigilância de violências e acidentes em unidades de urgência e emergência em Belo Horizonte (2006, 2007 e 2009). Disponível em: http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pldPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=saude&tax=22643&lang=pt_BR&pg=5571&taxp=0&

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva): 2009, 2010 e 2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 164 p. : il. ISBN 978-85-334-2022-9

Formulário padronizado para coleta de dados VIVA - Inquérito 2011

 República Federativa do Brasil Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde		VIVA Inquérito 2011		1 N. da Ficha	2 N. do Turno Sorteado
Definição de caso: Vítima de violência ou acidente atendida pela primeira vez neste serviço em decorrência desta violência ou acidente, com ou sem lesão física.					
3 UF		4 Município de Notificação		5 Unidade de Saúde	
6 Concorda em participar da pesquisa?		7 Data do atendimento		8 Dia da semana do atendimento	
1-Sim (vítima) 5-Não (vítima) 2-Sim (familiar) 6-Não (familiar) 3-Sim (acompanhante) 7-Não (acompanhante) 4-Sim (corpo clínico) 8-Não (corpo clínico)				1-Domingo 2-Segunda 3-Terça 4-Quarta 5-Quinta 6-Sexta 7-Sábado	
9 Hora do atendimento (00:00 - 23:59)					
10 Qual o seu nome completo?					
11 Qual a data de seu nascimento?		12 Idade		13 Sexo	
		1-Dia 2-Mês 3-Ano 9-Ignorado		1-Masculino 2-Feminino 9-Ignorado	
14 Qual a sua raça ou cor da pele? (LER)					
1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Indígena 9-Ignorado					
15 Você estudou até que série ou grau?					
01 - Sem escolaridade 02 - 1ª a 4ª série incompleta do EF 03 - 4ª série completa do EF 04 - 5ª a 8ª série incompleta do EF 05 - Ensino fundamental completo 06 - Ensino médio incompleto 07 - Ensino médio completo 08 - Ensino superior completo 09 - Ensino superior incompleto 99 - Ignorado					
16 Você realiza alguma atividade remunerada?					
1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
17 Se sim, qual atividade realiza?					
18 Você possui algum tipo de deficiência permanente?					
1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
19 Se sim, qual tipo de deficiência?					
1-Física 2-Mental 3-Visual 4-Auditiva 5-Outras deficiências/Síndromes					
20 Qual meio de locomoção utilizado para chegar até aqui?					
1 - SAMU 2 - Veículo particular 3 - Van/ônibus 4 - SAMU 5 - Ambulância 6 - Resgate 7 - Ônibus/micro-ônibus 8 - Ônibus 9 - Ignorado					
21 Procurou atendimento em outro serviço, por essa ocorrência, antes de vir para este local?					
1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
22 UF					
23 Município de residência		24 Bairro de residência		25 (DDD) Telefone	
26 Zona de residência					
1-Urbana 2-Rural 3-Perurbana 4-Situada fora do Brasil					
27 País (se residente fora do Brasil)					
28 Você é: (LER)					
1-Ciudadão 2-Quilombola 3-Aldeado 4-Pessoa em situação de rua 5-Outro 6-Nenhum					
29 Data da ocorrência					
30 Dia da semana da ocorrência		31 Hora da ocorrência			
1-Domingo 2-Segunda 3-Terça 4-Quarta 5-Quinta 6-Sexta 7-Sábado		00:00 - 23:59			
32 Local de ocorrência					
01-Residência 02-Habituação coletiva 03-Escola 04-Área de recreação 05-Bar ou similar 06-Via pública 07-Comércio/serviços 08-Indústrias/construção 09-Outro					
33 UF					
34 Município de ocorrência		35 Bairro de ocorrência		36 Zona de ocorrência	
1-Urbana 2-Rural 3-Perurbana 4-Situada fora do Brasil					
37 Tipo de ocorrência					
1-Acidente de transporte 2-Queda 3-Queimadura 4-Outros acidentes 5-Lesão autoprovocada 6-Agressão/maus-tratos 7-Intervenção por agente legal público 9-Ignorado					
PERGUNTAR: O que aconteceu? Como? (anotar o relato sucinto no verso do formulário)					
Acidente de transporte					
38 Tipo de vítima		39 Meio de locomoção da vítima		40 No momento do acidente, você usava algum desses equipamentos? (LER)	
1-Pedestre 2-Conduutor 3-Passageiro 4-Outro 8-Não se aplica 9-Ignorado		1-Ônibus/micro-ônibus 2-Automóvel 3-Motocicleta 4-Bicicleta 9-Ignorado		1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado 1-Cinto de segurança 2-Dispositivo de retenção para crianças 3-Capacete 4-Outro	
41 Outra parte envolvida		42 Tipo de queda		43 Tipo de queimadura	
1-Autômetro 2-Motocicleta 3-Ônibus/micro-ônibus 4-Bicicleta 5-Objeto fixo 6-Animal 7-Outra 8-Não se aplica 9-Ignorado		01-Mesmo nível 02-Buraco 03-Leito 04-Outra mobília 05-Andaime 06-Escada/degrau 07-Árvore		08-Telhado/laje 09-Outros níveis 88-Não se aplica 99-Ignorado	
44 Outros acidentes					
01-Sufocação/engasgamento 02-Corpo estranho 03-Afogamento 04-Envenenamento/intoxicação 05-Ferimento por objeto perfurocortante 06-Ferimento por arma de fogo 07-Acidentes com animais 08-Queda de objetos sobre pessoa 09-Choque contra objeto/pessoa 10-Entorse (torção) 11-Compressão/dentro/entre objetos 12-Outros 88-Não se aplica 99-Ignorado					
Lesão autoprovocada					
45 Meio utilizado		46 Foi tentativa/suicídio?		47 Natureza da agressão	
1-Envenenamento 2-Enfermamento 3-Arma de fogo 4-Corpo perfurocortante 5-Fracto, lugar elevado 6-Outro 8-Não se aplica 9-Corpo perfurocortante		1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado		1-Física 2-Sexual 3-Psicológica 4-Negligência/abandono 5-Outro 8-Não se aplica	
48 Meio de agressão					
01-Força corporal / espancamento 02-Arma de fogo 03-Envenenamento 04-Obj. perfurocortante 05-Obj. contundente 06-Ameaça 07-Subst. Obj. quente 08-Outro 88-Não se aplica 99-Ignorado					
49 Perívor autor da agressão					
1-Próprio 2-Companheiro(a) 3-Outro familiar 4-Amigo/conhecido 5-Ad. legal público 6-Desconhecido 7-Outro 8-Não se aplica 9-Ignorado					
50 Sexo do provável autor da agressão					
1-Masculino 2-Feminino 8-Não se aplica 9-Ignorado					
51 A ocorrência se deu durante o trabalho ou no trajeto para o trabalho?					
1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
52 Você considera essa ocorrência como... (LER)					
1-Intencional (violência) 2-Não intencional (acidente) 3-Não sabe					
53 Percepção do entrevistador sobre a ocorrência					
1-Intencional (violência) 2-Não intencional (acidente)					
54 Você ingeriu bebida alcoólica nas seis horas anteriores à ocorrência?					
1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
55 O entrevistador identificou indícios de uso de bebida alcoólica pela vítima?					
1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
56 Natureza da lesão (considerar somente o diagnóstico principal)					
01-Sem lesão física 02-Contusão 03-Corte/acerção 04-Entorse/luxação 05-Fratura 06-Amputação 07-Traumatismo dentário 08-Traumatismo crânio-encefálico 09-Politraumatismo 10-Intoxicação 11-Queimadura 12-Outra					
57 Parte do corpo atingida (considerar somente o diagnóstico principal)					
01-Boca/dentes 02-Outra região da cabeça/face 03-Pescoço 04-Coluna/medula 05-Tórax/dorso 06-Abdomen/quadril 07-Membros superiores 08-Membros inferiores 09-Genitais/ânus 10-Múltiplos órgãos/regiões 88-Não se aplica 99-Ignorado					
58 Evolução na emergência (primeiras 24 horas)					
1-Alta 2-Encaminhamento ambulatorial 3-Internação hospitalar 4-Encaminhamento para outro serviço 5-Evasão/fuga 6-Outro 9-Ignorado					
59 Nome e código do entrevistador					
60 Data do preenchimento					
61 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX					



**PREFEITURA
BELO HORIZONTE**
www.pbh.gov.br

Ministério da
Saúde

G O V E R N O F E D E R A L
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA