

# Impacto da Legislação Restritiva do Álcool na Morbimortalidade por Acidentes de Transporte Terrestre – Brasil, 2008

## Impact of the Legal Alcohol Restriction in the Morbidity and Mortality by Transport-Related Injuries – Brazil, 2008

**Deborah Carvalho Malta**

Coordenação Geral de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF, Brasil  
Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG, Brasil

**Marta Maria Alves da Silva**

Coordenação Geral de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF, Brasil  
Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO, Brasil

**Cheila Marina de Lima**

Coordenação Geral de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF, Brasil

**Adauto Martins Soares Filho**

Coordenação Geral de Informação e Análise Epidemiológica, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF, Brasil

**Marli de Mesquita Silva Montenegro**

Coordenação Geral de Informação e Análise Epidemiológica, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF, Brasil

**Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas**

Coordenação Geral de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF, Brasil  
Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, Brasil

**Otaliba Libânio de Moraes Neto**

Departamento de Análise de Situação de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília, Brasil  
Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO, Brasil

**José Gomes Temporão**

Ministério da Saúde, Brasília-DF, Brasil

**Gerson Oliveira Penna**

Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF, Brasil

**Endereço para correspondência:**

Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Departamento de Análise de Situação em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, SAF Sul, Trecho 02, Lotes 05 e 06, Bloco F, Torre I, Edifício Premium, Térreo, Sala 14, Brasília-DF, CEP: 70070-600  
E-mail: deborah.malta@saude.gov.br

## Nota Técnica: Impacto da Legislação Restritiva do Álcool na Morbimortalidade por Acidentes de Transporte Terrestre – Brasil, 2008

O consumo excessivo de bebidas alcoólicas constitui-se em relevante problema de Saúde Pública, pois apresenta como consequências diretas, ou relacionadas, o surgimento de doenças cardiovasculares, neoplasias, transtornos mentais e comportamentais, absenteísmo, acidentes de trabalho e de transporte, agressões, homicídios, suicídios e elevada frequência de ocupação de leitos hospitalares. Estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) apontam a participação dessa substância como causa específica de morte na proporção de 40% a 60% das vítimas de acidentes de transporte terrestre (ATT).

O Código de Trânsito Brasileiro (CTB) foi implantado pela Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, e modificado pela Lei nº 11.705, de 19 de junho de 2008, conhecida popularmente como “Lei Seca”, que inibe o consumo de bebida alcoólica pelo condutor de veículo automotor. Esta nova regulamentação inclui e pode classificar a infração como crime com pena de reclusão, quando a concentração de álcool for superior a 0,6g/l. Considerando a relação do consumo de bebida alcoólica e a ocorrência de ATT, a presente Nota Técnica tem por finalidade apresentar os resultados preliminares da avaliação do impacto da medida legislativa de restrição do álcool na morbidade e mortalidade por ATT no Brasil.

Para realizar essa avaliação foram analisadas as bases de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) referentes a 2007 e 2008 de 26 capitais e Distrito Federal.

Os resultados apontam para redução de 24.545 (-23,2%) internações por ATT envolvendo residentes das capitais brasileiras e Distrito Federal ao se compararem os registros do segundo semestre de 2008 àqueles observados no mesmo período de 2007. Quando os registros foram agregados por região geográfica, a maior redução foi observada para o conjunto de capitais das regiões Norte (-28%) e Nordeste (-27,2%), seguidas das regiões Sudeste (-21,7%), Centro-oeste (-20,2%) e Sul, (-17%), as quais apresentaram as menores proporções de redução. Para o conjunto de capitais brasileiras e Distrito Federal, houve um decréscimo de 17,4% na frequência mensal de internações hospitalares por ATT na rede credenciada ao SUS entre os meses de junho e dezembro de 2008. Antes da vigência da “Lei Seca”, observava-se uma tendência inversa, ou seja, aumento da frequência de internações por ATT no mesmo período de 2007.

Em relação aos dados de mortalidade disponibilizados pelo SIM, houve redução de 796 (-22,6%) mortes por ATT entre residentes das capitais brasileiras e Distrito Federal ao se compararem os registros do período pós “Lei Seca” com os observados no segundo semestre de 2007. As capitais do Sudeste e Nordeste apresentaram, em conjunto, as maiores reduções (-42,4% e -21%, respectivamente). No conjunto de capitais das Regiões Centro-oeste e Norte foram identificadas as menores reduções (-9,5% e -8,7%, respectivamente). A Região Sul foi a única a registrar aumento no número de mortes por ATT após a vigência da “Lei Seca”, apresentando incremento de 4,4%. Para o conjunto de capitais brasileiras e Distrito Federal, percebeu-se decréscimo de 28,7% na ocorrência de óbitos por ATT entre os meses de junho e dezembro de 2008, enquanto no mesmo período de 2007, os registros apresentavam tendência de aumento na ocorrência de mortes por essa causa.

A redução da frequência de óbitos e internações por ATT mostra que a “Lei Seca” vem protegendo a vida, tornando-se uma medida salutar para a prevenção deste problema. Torna-se importante a manutenção e ampliação de medidas como a fiscalização, além de medidas de comunicação e educação e fiscalização de forma continuada e sistemática, para que não haja retrocesso nestes avanços. Estas medidas, entretanto, devem se dar de forma articulada e integradas com outros setores governamentais e não governamentais. Portanto, é um desafio para gestores públicos e sociedade civil a indução de mudanças nos hábitos e comportamentos, de modo a torná-los seguros e saudáveis, e implementar políticas públicas promotoras de saúde e paz no trânsito, associadas à promoção de ambientes seguros e saudáveis dentro da perspectiva da mobilidade humana e da qualidade de vida.