



**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO
EM GESTÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS**



**Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo
Curso de Especialização em Gestão e Política Pública**

Cassiano Glauco FLAUZINO

**O TRÂNSITO NA CIDADE DE BOA VISTA-RR:
Combater a violência no trânsito para reduzir os gastos na saúde pública.**

São Paulo - SP

2014

Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo
Curso de Especialização em Gestão e Política Pública

Cassiano Glauco FLAUZINO

**O TRÂNSITO NA CIDADE DE BOA VISTA-RR:
Combater a violência no trânsito para reduzir os gastos na saúde pública.**

Trabalho de conclusão do curso de Especialização em Gestão e Política Pública da Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo para obtenção do título de especialista em Gestão e Política Pública.

Orientador: Rafael Balseiro Zin

São Paulo – SP

2014

(Ficha catalográfica)

Autor: Cassiano Glauco FLAUZINO

**O TRÂNSITO NA CIDADE DE BOA VISTA-RR:
Combater a violência no trânsito para reduzir os gastos na saúde pública.**

Conceito:

Banca Examinadora:

Professor(a)
Assinatura:

Professor(a)
Assinatura:

Professor(a)
Assinatura:

Data da aprovação: ____/____/____

Dedico este trabalho as mulheres da minha vida, Claudeane (Minha eterna Namorada), Samara e Ana Beatriz (minhas queridas enteadas) por tudo que representaram e ainda representarão novamente na minha vida, pois tenho fé que Deus nos unirá novamente para sermos uma família feliz.

À minha família por serem meus alicerces para a vida inteira.

As minhas tias, Maria Auxiliadora dos Santos e Maria dos Santos Brito Mascarém, pela imposição da formação acadêmica, sem a qual eu não haveria de ter motivação para alcançar o final dessa fase.

Aos gestores públicos que acreditam que o Estado é um instrumento para a transformação social, diminuição das desigualdades sociais e, principalmente, garantidor dos direitos e qualidade de vida da população.

AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente, mesmo sendo seu filho fraquejante, nunca me abandonou, nem mesmo nas horas mais difíceis da minha vida, por sempre me guiar e me fortalecer;

Aos docentes das diversas disciplinas dos quais absorvemos a formação e informação ao longo do curso, ainda que virtual;

Ao Partido dos Trabalhadores – PT, por proporcionar a nós seus militantes, a formação necessária para contribuirmos com a gestão pública no Brasil.

Aos amigos e colegas que contribuíram para a realização desse trabalho.

“Aqueles que param esperando as coisas melhorarem, acabarão descobrindo mais tarde que aqueles que não pararam estão tão na frente que não poderão ser mais alcançados.”

(Rui Barbosa)

RESUMO

Os acidentados de trânsito e os traumas resultantes deles têm ocupado, cada vez mais, os leitos dos hospitais, ocasionando despesas que poderiam ser utilizadas na própria saúde para produzir um melhor atendimento, ou em doenças mais graves, mas, que aparentemente causam danos que um acidente de trânsito, ou ainda os recursos poderiam ser aplicados em outras necessidades, como a medicina preventiva, por exemplo. Percebe-se, assim, os altos custos da saúde pública no tratamento dos traumas decorrentes dos acidentes de trânsito o que prejudica a utilização dos recursos do Sistema Único de Saúde – SUS, de forma mais proveitosa. Sendo que como política pública, o SUS é um dos melhores que o Brasil possui, mas que, ainda tem inúmeros avanços e desafios, dentre eles, os entraves financeiros. O resultado da pesquisa mostrou que no País há ocorrência de mais de 350 mil acidentes de trânsito em ruas, avenidas e estradas, dando um saldo negativo de mais de 35 mil pessoas mortas e 400 mil feridos. Estes números colocam a violência no trânsito em segundo lugar no ranking brasileiro, perdendo apenas para o homicídio. Segundo dados apresentados pela Seção de Estatística/DIET do DETRAN/RR, a Av. Ataíde Teive foi o local em que se registrou o maior número de acidentes até fevereiro deste ano, seguida pela Av, Princesa Isabel, Av. Ville Roy, Av Brigadeiro Eduardo Gomes e rua Estrela Dalva. Tais resultados refletem o fato de que, uma cidade como Boa Vista as vias coletoras não suportam mais o intenso fluxo de veículos no horário de pico devido a frota de veículos ter aumentado consideravelmente, não deixando ao condutor alternativa, e como resultado é a evidente ocorrência constante de acidentes. A partir disso o objetivo foi demonstrar quanto os acidentes de trânsito repercutem negativamente no sistema de saúde do estado de Roraima.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes de Trânsito, Gastos; Saúde Pública.

ABSTRACT

The car crash victims and trauma resulting from them have occupied increasingly, the beds of hospitals, resulting in expenses that could be used in their own health to produce a better service, or more serious diseases, but that apparently cause damage a traffic accident, or resources could be applied to other needs such as preventive medicine, for example. Thus one realizes the high cost of public health in the treatment of trauma resulting from traffic accidents which impairs the use of the resources of the Unified Health System - SUS, more profitably. Being that as public policy, the SUS is one of the best that Brazil has, but that still has numerous advances and challenges, among them, the financial barriers. The survey results showed that in the country there is an occurrence of more than 350,000 traffic accidents on streets, roads and avenues, giving a negative balance of more than 35,000 people dead and 400,000 wounded. These figures put the violence in traffic in second place in the national ranking, second only to murder. According to data provided by the Statistics Section / DIET OF DETRAN / RR, Ataíde Teive Avenue was the place where you registered the highest number of accidents until February of this year, followed by Princesa Isabel Avenue, Ville Roy Avenue, Brigadeiro Eduardo Gomes Avenue and Estrela Dalva Street. These results reflect the fact that a city like Boa Vista do not support the collecting way more intense flow of vehicles at peak times due to vehicle fleet has increased considerably, leaving no alternative to the conductor, and as a result is the apparent occurrence constant accidents. From there the goal was to demonstrate how traffic accidents have a negative effect on the health system of the state of Roraima.

KEYWORDS: Car Accidents, Expenditures; Public Health.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Frota Mensal de Boa Vista de 2011 a 2014.....	21
Tabela 2 – Logradouros com mais acidentes em jan e fev de 2014	27
Tabela 3 – Vias com pontos extremamente críticos	27
Tabela 4 – Total de acidentes registrados em Boa Vista 2011 a fev 2014.....	28
Tabela 5 – Total de vítimas envolvidas em acidentes de trânsito 2014.....	28
Tabela 6 – Repasse da CIDE Combustíveis para Roraima de 2011 a 2014.....	30

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
1.1. OBJETIVO.....	13
2. MARCO CONCEITUAL.....	14
2.1. A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E O CONTEXTO ATUAL	14
2.1.1. Políticas Públicas, seus dilemas e desafios.....	14
2.1.2. Planejamento para a implementação das políticas públicas.....	17
3 METODOLOGIA.....	19
4. TRAÇOS HISTÓRICOS DA CIDADE DE BOA VISTA.....	20
5. A VIOLÊNCIA NO TRÂNSITO NA CIDADE DE BOA VISTA.....	23
5.1. Segurança no Trânsito: reflexão a partir do contexto de Boa Vista.....	23
5.2. Consequências graves ocasionadas pela falta de um plano diretor da Cidade de Boa Vista.....	26
5.3. Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico sobre Combustíveis e seus derivados – CIDE COMBUSTIVEIS.....	29
6. ACIDENTES DE TRÂNSITO COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	32
6.1 Impactos dos acidentes de trânsito em Boa Vista na saúde pública de Roraima.....	33
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
REFERÊNCIAS.....	37

1. INTRODUÇÃO

Boa Vista - é a capital e o município mais populoso do estado brasileiro de Roraima. Concentrando aproximadamente dois terços dos roraimenses, situa-se na margem direita do rio Branco. É a única capital brasileira localizada totalmente ao norte da linha do Equador. Moderna, a cidade destaca-se entre as capitais da Amazônia pelo traçado urbano organizado de forma radial, planejado no período entre 1944 e 1946 pelo engenheiro civil Darcy Aleixo Derenusson, lembrando um leque, em alusão às ruas de Paris, na França.

É interessante notar que no projeto feito na década de 1940, quando os automóveis ainda não eram um problema urbano, e em Boa Vista poucos existiam, o projeto da cidade já contava com ruas extremamente largas. As dimensões, aparentemente exageradas para a época, se mostraram de acordo com o progresso dos anos seguintes, fazendo com que Boa Vista conservasse a qualidade urbana ao longo dos anos.

No entanto esses traçados de ruas largas e planejadas tem sido um fator propício para que ocorram acidentes de trânsito graves, inclusive com vítimas fatais tanto na zona rural como na zona urbana. A sinalização de trânsito implantada não tem acompanhado o aumento da frota que até março era um total de 148.274 veículos conforme dados do Departamento Estadual de Trânsito – DETRAN dentre vários tipos de veículos (automóveis, motocicletas, motonetas, camionetas, etc). As vítimas de acidentes de trânsito em Roraima lideram as estatísticas do Instituto Médico Legal (IML), principalmente em Boa Vista, as mortes por arma branca e de fogo são inferiores ao número de vítimas de trânsito.

Todos os dias os jornais e telejornais na cidade de Boa Vista divulgam os acidentes de trânsito que acontecem corriqueiramente. Esses ocorridos não provocam apenas danos físicos e transtornos às pessoas e familiares das vítimas, mas também, impacto econômico aos cofres públicos, comprometendo, especialmente, a saúde no Estado de Roraima.

Tal intuito se deve ao fato do trânsito no Brasil ser considerado um dos mais violentos do mundo, já que apresenta um índice de 01 acidente para cada lote de 410 veículos em circulação (ANDRADE, 2000).

Os acidentados de trânsito e os traumas resultantes deles têm ocupado, cada vez mais, os leitos hospitalares, ocasionando despesas que poderiam ser utilizadas na própria saúde para produzir um melhor atendimento, ou ainda os recursos poderiam ser aplicados em outras necessidades, como a medicina preventiva por exemplo.

Percebe-se, assim, os altos custos da saúde pública no tratamento dos traumas decorrentes dos acidentes de trânsito o que prejudica a utilização dos recursos do Sistema Único de Saúde – SUS, de forma mais efetiva. Sendo que como política pública, o SUS é um dos melhores que o BRASIL possui, mas que, ainda tem inúmeros avanços e desafios a serem enfrentados, dentre eles, os entraves financeiros.

Por outro lado existe o desafio da mobilidade urbano o que pode estar atrelada as causas de tantos acidentes em Boa Vista, uma vez que é perceptível diariamente congestionamento no trânsito nas principais ruas e avenidas da Capital nos horários de picos, o aumento de carros circulando nas ruas gerou esse problema, uma vez que a infraestrutura viária, a engenharia de trânsito e a sinalização não acompanhou esse aumento substancial da frota.

Segundo Gomide (2006), a oferta inadequada de transporte coletivo, além de prejudicar a parcela mais pobre da população, estimula o uso do transporte individual, que aumenta os níveis de poluição e congestionamentos.

Este estudo está estruturado em três capítulos. O primeiro trata dos traços históricos da cidade de Boa Vista (desde a transformação do Território Federal de Roraima em Estado). O segundo aborda a violência no trânsito na Cidade de Boa Vista a partir de uma abordagem teórica, com destaque para DAMATTA (2010), para quem a rua é um espaço público igualitário, mas devido a nossa herança aristocrática e o jeitinho brasileiro, se torna hierarquizada e a consequência desse individualismo é a violência no trânsito. E o terceiro e último capítulo apresenta os acidentes de trânsito como problema de saúde pública. Por fim, têm-se as Considerações finais e Referências.

Espero com esse trabalho contribuir para as discussões das políticas de combate violência de trânsito na cidade de Boa Vista, mostrando que esse problema social traz consequências com vidas ceifadas, mas também impactos financeiros aos órgãos públicos.

1.1 OBJETIVO

O presente trabalho tem como objetivo apontar caminhos que possam auxiliar no combate a violência no trânsito, reduzindo os gastos na saúde públicos com acidentados partindo da ótica da mobilidade urbana. A motivação para desenvolver a temática ocorreu por conta da preocupação social com a ocupação, cada vez mais frequente, dos leitos hospitalares por lesionados no trânsito, uma vez que cada acidentado grave que chega ao hospital desloca

do leito outras pessoas com enfermidades que também requerem tratamento hospitalar. A partir disso o objetivo foi demonstrar quanto os acidentes de trânsito repercuti negativamente no sistema de saúde do Estado de Roraima.

Diante dessa complexa realidade do trânsito da cidade de Boa Vista-RR, é que proponho apresentar soluções viáveis para melhoria da mobilidade urbana como forma de auxiliar na redução da violência no trânsito, cujo objetivo principal é manutenção e preservação da vida, além de diminuir os gastos públicos na saúde, uma vez que as demandas de atendimento hospitalares estão ligadas diretamente com as vítimas do trânsito.

A construção desse projeto vai basear-se no modo petista de governar, buscando junto com a sociedade a solução desses problemas, uma das fontes será buscar os relatórios das conferências das cidades realizadas em Boa Vista e identificar as propostas apresentadas para a melhoria do trânsito e estudar suas viabilidades. Além de buscar dados sobre esses problemas junto aos órgãos de trânsito, hospitais e o Relatório elaborado pelo Conselho Regional de Engenharia (CREA-RR) que apresenta os pontos mais críticos da cidade no que tange a mobilidade Urbana e Trânsito.

O Partido dos Trabalhadores (PT) sempre trabalhou para o bem estar social do trabalhador brasileiro e da sociedade como um todo, por isso propor alternativas para um trânsito mais seguro que garanta a manutenção da vida é uma responsabilidade para qualquer gestor petista.

2. MARCO CONCEITUAL

2.1. A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E O CONTEXTO ATUAL

2.1.1. Políticas Públicas, seus dilemas e desafios.

Política é o conjunto de procedimentos formais e informais que expressam relações de poder e que se destinam a resolução pacífica dos conflitos quanto aos bens públicos. Ainda é chamada de política a atividade humana ligada à obtenção e manutenção dos recursos necessários para o exercício do poder sobre o homem (RUA 2013). Já a política pública é o conjunto de decisões, que implica em decisão política, mas nem toda decisão política é uma política pública. A política pública é entendida como a intervenção em uma realidade, inclui ações, preventivas e corretivas, e omissões. Segundo Rua (2013) a política pública pode ser

entendida como fluxo de decisões públicas, orientado a manter o equilíbrio social ou a introduzir desequilíbrios destinados a mudar realidades.

Pode-se dizer também que é tudo o que o governo faz ou deixa de fazer. No âmbito de definições do que é política pública, temos a abordagem estadista, descrita por Rua (2013), que defende que o que define se a política é considerada pública ou não é a personalidade jurídica do seu formulador. Quando quem decide e formula a política for o Estado, esta política pode ser considerada política pública.

Para a abordagem multicêntrica uma política é pública se o problema que tenta enfrentar é público, se é de interesse público, independente de quem está à frente, sendo o foco o objeto da política e não o seu formulador. Há ainda autores, elencados por Rua (2013), que defendem que a política pública depende de uma estrutura legal de procedimentos e processos institucionais governamentais. Que os instrumentos da política pública são legislações, recursos financeiros e humanos, serviços, linhas de crédito, subsídios, incentivos diversos e coerção. Que para constituir uma política pública não basta a decisão política, ela deve ser seguida de implementação, execução e avaliação, que ocorre no longo prazo, embora é possível que haja impactos no curto prazo.

A implementação de políticas públicas em um país continental como o Brasil, exige que as políticas sejam implementadas de maneira descentralizada. A descentralização das políticas públicas aproxima o Estado dos cidadãos, mas amplia também a heterogeneidade dos resultados das políticas públicas. Para Farah (2001) os arranjos institucionais precisam potencializar os entes e promover a participação social para garantir políticas satisfatórias em diferentes localidades. Para a implementação de políticas públicas de maneira eficaz, novos arranjos institucionais são necessários para otimizar os recursos públicos, ampliar a oferta e a qualidade de serviços públicos, com transparência e participação social.

A descentralização da gestão proporciona otimização de recursos públicos devido à eliminação de atividades meio, e, assim, a efetividade da política pública, pois leva para perto do beneficiário a execução da mesma e aumenta a possibilidade da população acompanhar de perto. As exigências da sociedade por expansão das políticas públicas, melhoria do desempenho governamental e democratização do poder público é o que pressiona a gestão a buscar a efetividade das políticas públicas, segundo Farah (2001).

Para que haja políticas públicas satisfatórias é fundamental que haja integração entre elas. Segundo Martins (2003), a integração das políticas públicas depende do grau de coerência, consistência e coordenação na formulação e implementação de políticas, programas e projetos. Martins (2003) ainda afirma que deve haver integração horizontal,

vertical, temporal e transversal. A integração horizontal busca assegurar que objetivos individuais e políticas desenvolvidas por várias entidades se reforcem mutuamente. A integração vertical traz práticas e comportamentos de níveis de governo diferentes, mas que se reforcem em compromissos mais amplos. A integração temporal é importante devido a continuidade das políticas, para que as políticas continuem sendo efetivas ao longo do tempo e que as decisões de curto prazo não se oponham aos compromissos de longo prazo. A integração transversal, intersetorial, traz a ideia de grau de consistência lógica e operacional entre as ações de diversos atores envolvidos numa mesma arena de políticas públicas.

Para a implementação de políticas públicas efetivas é necessária a integração entre os diferentes órgãos de governo. A integração deve prever alinhamento horizontal e vertical, alinhando pontos de implementação da política, assim como as agendas estratégicas e operacionais. Os processos produtivos e administrativos precisam estar na mesma direção, permitindo flexibilização, integração e interdependência. Há ainda uma busca pela geração de consensos e estabelecimento de regras de atuação dos diferentes atores envolvidos.

Um governo de coalisão demanda uma coordenação intragovernamental, de acordo com Martins (2003), que perceba a complexidade dos problemas sociais, a diversidade de atores e interesses conflitivos envolvidos e a crescente mobilização da sociedade civil. Para vislumbrar o atendimento integral à população é preciso intersetorialidade e ações integradas para garantir universalidade, integridade e equidade.

Para a implementação das políticas públicas ser viável é preciso uma visão estratégica dos problemas, incorporando questões críticas como a viabilidade política e os problemas de coordenação intraorganizacionais. A coordenação vertical e horizontal de governo é fundamental para garantir que os atores envolvidos na execução sejam suficientemente cooperativos e eficazes.

Toda política pública envolve interesses e poder. Os recursos de poder são dinheiro, informação, especialização, contatos, capacidades de formar aliança. A capacidade que a burocracia tem de elaborar e implementar políticas é, em parte, resultante do controle que ela exerce sobre um recurso de poder privilegiado, que é o acesso diferenciado à informação. Boa parte da política pública é formulada ou modificada no processo de implementação em que diversos atores intermediários operam em um ambiente político complexo. O fazer política pública exige dos gestores públicos uma inesgotável capacidade de inovar na formulação e na implementação dos bens e serviços.

2.1.2. Planejamento para a implementação das políticas públicas.

Segundo Almeida (2009), o planejamento governamental é a ciência de afirmar, no presente, as escolhas do futuro relativas ao desenvolvimento do Estado e da sociedade. A população elege o governo através do Programa de Governo e, ao menos, deveria analisar as propostas que são, obrigatoriamente, registradas no Tribunal Superior Eleitoral. Após a eleição do Programa, o governo deve organizar a ação pública para alcançar os objetivos declarados e escolhidos pela sociedade. Esta organização é algo extremamente complexa, dentro de um Estado praticamente estanque, que envolve diversos órgãos, pessoas, posições políticas e variáveis.

O programa de governo escolhido deve servir de base para nortear o planejamento governamental, com clareza suficiente para dar orientação ao conjunto da atuação estatal. Há um descolamento entre os programas de governo, por vezes transcritos ao planejamento governamental, e a atuação estatal. De acordo com Ricardo Souza, Almeida (2009), “A década de 1990 foi a da Reforma do Estado. E é a partir desse momento, na sociedade contemporânea, que o Estado passa a ser questionado, criticado e apontado como grande vilão da crise financeira.” A partir deste diagnóstico o Estado brasileiro fica impossibilitado de financiar as políticas públicas e de promover o desenvolvimento social necessário. Também é este momento histórico que marca o abandono das políticas e planejamento de médio e longo prazo, que por longos anos foi o instrumento de crescimento econômico do país, optando-se por políticas de manutenção de curto prazo e imediatas.

O planejamento deve detalhar e instrumentalizar a gestão pública para que o Estado seja efetivo no gasto público e oferte direta ou indiretamente os bens e serviços para o cumprimento do programa de governo escolhido pela sociedade. Almeida (2009) afirma que é a partir do planejamento que se deve organizar a ação pública. Alega ainda que apenas o planejamento tem a possibilidade de afirmar o futuro de uma forma integrada, coordenando a atuação de todos os setores do governo e evitando o descasamento temporal da oferta de produtos sinérgicos e, por tanto, da redução da eficácia estatal.

Como desafio ainda maior o planejamento governamental, além de entregar bens e serviços corretos e no tempo programado, precisa entregar no lugar programado e ao público-alvo correto. O planejador deve usar a técnica, conhecimento e sensibilidade para traduzir, na medida do necessário, as escolhas em objetivos, metas e produtos, além de instrumentalizar e organizar o aparato estatal zelando pela tentativa eterna de gerar, no presente, o futuro um dia escolhido nas urnas.

A constituição de 1988 cria novos rumos ao Planejamento Governamental no Brasil e prevê planos plurianuais e quadrienais para estabelecer de forma regionalizada as diretrizes, objetivos e metas da administração pública.

A administração deveria identificar o interesse coletivo como demanda por um Estado gerencial, racionalizado para atender os cidadãos. No contexto atual o Estado tem sido demandado a oferecer bens e serviços em maior quantidade e qualidade, sem aumento de custos e com maior transparência e equidade no gasto público (PARES e VALLE 2006).

Sob a ótica do conceito gerencialista, o planejamento tenta posicionar-se no interior do Estado como domínio institucional capaz de empregar técnicas de geração de resultados. A chave para induzir as diferentes áreas de políticas públicas à linguagem do planejamento foi a sua convergência com o orçamento. De forma que qualquer órgão que reivindicasse recursos orçamentários deveria alocá-los em ações sob a lógica do planejamento por resultados.

O gasto público é acompanhado por carreiras de estado dedicadas a assegurar os requisitos a serem realizados no decorrer do ciclo de gestão, como planejamento e orçamento, finanças e controle e políticas públicas e gestão governamental. Assim, nas palavras de Moretti (2012), o ciclo de gestão, fração da burocracia, se torna uma espécie de núcleo estratégico do Estado em que ficam com a atribuição de definição das regras de atuação do Estado e de certa forma definição de requisitos para a realização do interesse geral.

Para a entrega de políticas públicas, bens e serviços são necessárias mudanças de normativos, mudanças culturais e de postura frente aos obstáculos. Só é possível a implementação de mudanças quando os procedimentos e seus entraves são conhecidos e estudados.

3. METODOLOGIA

O trabalho foi realizado com uma abordagem teórica, exploratória e descritiva, tendo como base instrumento metodológico qualitativo para coleta dos dados desenvolvidos por meio de uma revisão bibliográfica nas seguintes formas: leitura de livros técnicos, artigos, jornais, visitas a sites, coletas de dados por meio das seguintes instituições públicas: Departamento Estadual de Trânsito de Roraima (DETRAN-RR), Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN), Departamento Municipal de Trânsito (DMTRAN), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE): Ministério da Saúde (MS), Secretaria Estadual de Saúde de Roraima (SESAU).

Este trabalho é essencialmente qualitativo e tem como principal objetivo fazer análise do trânsito na cidade de Boa Vista e apresentar soluções para combater os acidentes como forma de reduzir os gastos na saúde pública.

A pesquisa qualitativa é basicamente aquela que busca entender um fenômeno específico em profundidade. Ao invés de estatísticas, regras e outras generalizações, ele trabalha com descrições, comparações, interpretações e atribuição de significados, possibilitando investigar valores, crenças, hábitos, atitudes e opiniões de indivíduos ou grupos, permite que o pesquisador se aprofunde no estudo do fenômeno ao mesmo tempo em que tem o ambiente natural como fonte direta para coleta de dados.

As pesquisas qualitativas “pedem descrições, compreensões e análises de informações, fatos, ocorrências que naturalmente não são expressas por números” (MARTINS; THEÓPHILO, 2007, p. 135).

Logo, o método é descritivo e exploratório, com o objetivo de examinar os seus objetos ou fenômenos, promovendo assim o seu melhor entendimento. A pesquisa foi limitada ao trânsito na Cidade de Boa Vista com coleta de dados no período compreendido entre o ano de 2011 a março de 2014.

CAPÍTULO I

4 TRAÇOS HISTÓRICOS DA CIDADE DE BOA VISTA

De acordo com Filho (2008) com a promulgação em 05 de outubro de 1988 da nova Constituição do Brasil, no seu Art. 14, das disposições transitórias, os Territórios Federais de Roraima e Amapá foram transformados em Estados da Federação. No entanto, a efetivação do Estado de Roraima se deu em 1º de janeiro de 1991, com a posse do primeiro Governador eleito Ottomar de Souza Pinto.

Esses novos entes Federativos tiveram que construir de maneira mais acentuada, a partir dos anos noventa, uma burocracia estatal que será a partir daquele momento a responsável pela administração do novo Estado.

A década de 90 não foi marcada apenas só pelas medidas efetivas de instalação do Estado de Roraima. Além do início do governo Estadual, Roraima foi marcado por grandes mudanças no setor fundiário, político e econômico, pois, esse período deu início ao governo Fernando Collor de Melo, no qual foram tomadas algumas medidas decisivas que mudariam o cenário roraimense como, por exemplo, a retirada de garimpeiros que acabou com o garimpo predatório no Estado de Roraima, por meio das destruições das pistas de pousos clandestinas, além de garantir terras indígenas para os índios Yanomami.

Segundo Bezerra (2001, p.47) “o meio urbano de Boa Vista se traduz em sua complexidade, através de suas estruturas e formas construídas pelo desenvolvimento de políticas ao longo do seu tempo histórico, influenciado pelos fluxos migratórios que chegam à cidade”.

A consequência desses moldes de constituição populacional do Estado e o surgimento de grandes problemas sociais que exigem dos gestores públicos soluções por meio de políticas eficientes e eficazes, como por exemplo, as relacionadas ao problema do trânsito, principalmente, os referentes ao aumento dos acidentes.

Segundo dados do IBGE (2007), na década de noventa a população de Roraima era estimada em 266.922 habitantes, sendo que desse total, 167.185 residiam na capital, Boa Vista, correspondendo a 62,63% da população do Estado, demonstrando a importância socioeconômica do Município de Boa Vista para o Estado.

Por outro lado, também, revela a posição de destaque dos malefícios decorrentes da vida urbana atual das grandes cidades ou daquelas de maior importância dentro do Estado, como por exemplo, a violência em geral, com destaque para as ocasionadas pelos acidentes de

transito. Considero os acidentes de trânsito um problema de saúde pública, porque os números de acidentados e óbitos no município tem requerido uma atenção especial por parte dos governos, já que só existe um hospital com Unidade de Trauma capaz de atender toda a demanda do Estado.

Por conta do alto índice de acidentes na Capital, os números apresentados neste trabalho, comprometem o atendimento dos demais Municípios, inclusive de pacientes que não foram vítimas do trânsito, mas necessitam da Unidade e, às vezes, não conseguem vagas, tendo que ficar esperando a desocupação de um leito.

Segundo informações do Departamento Estadual de Trânsito no Estado, DETRAN, em 2011, a frota de veículos em Boa Vista era aproximadamente de 124.447 veículos, e até março deste ano esse número aumentou para 148.274 o que representa um aumento expressivo da frota.

FROTA MENSAL DE BOA VISTA

ANOS	JAN	FEV	MAR
2011	113678	114091	115474
2012	125370	126027	126918
2013	136116	136795	137505
2014	146819	147554	148274

TABELA 1 FONTE: GETRAN

O grande número de veículos é percebido nas ruas e avenidas da Capital Roraimense. Esse aumento de veículos deve continuar causando preocupações não só para os condutores, como também, para os Órgão de trânsito, pois as vendas de veículos automotores continuam em expansão, devido ao aumento do poder de compra da população e facilidade de acesso ao crédito que o mercado oferece, por meio do financiamento de veículos novos e semi-novos.

A facilidade para comprar qualquer tipo de veículo, como automóvel, picape, caminhões e também as motocicletas está fazendo com que os Boa Vistenses adquiram seus veículos por necessidade de locomoção ou conquista de um bem pessoal.

Além dos congestionamentos nas rotatórias, falta de locais adequados para estacionar no centro da cidade entre outras questões, este aumento da frota pode acarretar em engarrafamentos nas vias de circulação da cidade.

É importante frisar que Boa Vista embora tenha a opção de transporte urbano, este não é um dos melhores e nem adequados. Essa é uma situação caótica, pois, se de um lado temos a própria administração municipal que não consegue instituir uma política urbana capaz de atender a demanda da população que necessita do transporte público, do outro lado temos pouco interesse de empresas do segmento, em concorrer às licitações públicas para prestar tais serviços. Isso se dá porque os prováveis incentivos da Prefeitura não compensem os custos elevados com a estrutura física e recursos humanos. A população é que sofre com todo este impasse, em especial quem não tem transporte próprio, recorrendo ao taxi-lotação, que mesmo assim, não supre a necessidade de quem precisa de transporte público.

Também é necessário trazer para essa discussão o fato de que a cidade cresceu demasiadamente, tanto na urbanização como demograficamente, e tal crescimento desordenado acabou implicando na própria estrutura viária dos bairros.

Há que se considerar ainda que em Boa Vista não tem ciclovias, o que a priori poderia contribuir para diminuir a circulação de veículos na cidade, e como isso os acidentes. Ademais, as primeiras avenidas foram pensadas de maneira para atender uma frota significativa de transporte, porém, as outras que foram surgindo ao longo dos anos, feitas pela própria Prefeitura, desconsideraram o Plano Diretor da cidade, que já não suporta a demanda de veículos que a capital tem recebido, pois as atuais avenidas são mais estreitas, o que impossibilita o tráfego de veículos de forma mais eficaz.

Sobre as ruas largas Ferrari (1998) afirma que nem sempre o alargamento de uma via é a principal solução para dar vazão ao número de veículo que dela utiliza. Esse alargamento poderá não resolver o problema pelo fato de que ao se aumentar sua capacidade de vazão, um maior número de condutores que antes dela não utilizava, passará a fazê-lo.

No capítulo seguinte aprofundaremos melhor essa discussão, porque trataremos com mais especificidade os índices de acidentes, procurando entendê-los a partir da legislação em vigor e das ações realizadas pelo Estado e Município, com a ajuda do Governo Federal, com o objetivo de coibir imprudências no trânsito.

CAPÍTULO II

5 A VIOLÊNCIA NO TRÂNSITO NA CIDADE DE BOA VISTA

Os acidentes de trânsito configuram como um dos grandes problemas no Brasil e no mundo, mesmo em países ditos desenvolvidos. De acordo com Damatta (2010) o transporte de massa mais comum é o automóvel, sendo até mesmo exclusivo em alguns casos, em detrimento de todas as outras formas de condução pública.

Conforme o autor, com efeito, a violência nas ruas e no trânsito tornou-se mais palpável na medida em elegemos formas individualizadas e pessoais de circulação motorizada.

Segundo o Banco Mundial, os acidentes de trânsito representam ainda, anualmente de 1 a 3% do produto nacional bruto de um país. No Brasil, caso fosse estimado em 1,0 % do PIB nacional, o custo dos acidentes de trânsito seria acima de 20 bilhões de reais (DINIT, 2004).

Para o Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada – IPEA (2003), os acidentes de trânsito têm especial relevância entre as externalidades negativas, não somente pelos custos econômicos provocado, mas sobretudo, pela dor, sofrimento e perda de qualidade de vida imputada às vítimas, seus familiares e à sociedade como um todo.

Segundo ANDRADE (2011) o trânsito brasileiro é considerado um dos mais violentos do mundo e na medida em que aumenta o número de veículos em circulação, aumentam as vítimas de acidentes. Em se tratando do tema acidente de trânsito, procurarei esclarecer suas causas e consequências, no decorrer desse estudo.

5.1 Segurança no Trânsito: reflexão a partir do contexto de Boa Vista

Nossa segurança é algo que deve vir em primeiro lugar, mas nem sempre é o que ocorre. Nós brasileiros deixamos, quase sempre, para o segundo plano algo que pode ser feito hoje, tal fato ocorre também em relação ao trânsito, pois só após o caos total é que se tomam providências.

Em relação à segurança no trânsito de Boa Vista, no qual os órgãos responsáveis pelo trânsito têm desenvolvido alguns projetos com a finalidade de reduzir o número de acidentes no Município de Boa Vista, o que se percebe é que tal desempenho ainda não tem provocado mudanças para diminuição dos acidentes.

Conforme a SMTRAN, ela tem desenvolvido programas como: Projeto Educando para Vida, que tem como finalidade reduzir o número de acidente de trânsito, tendo com seus públicos alvos adultos e crianças. De acordo com a Superintendência Municipal de Trânsito Urbano e Rodoviário o projeto foi implantado em 2007, nesse período foram realizadas blitz educativas com entrega de panfletos, palestras nas escolas e apresentação de teatro que busca de forma lúdica tornar as crianças multiplicadoras de educação para o trânsito, pois além de serem educadas para o trânsito, sejam no futuro, um condutor com prudência e responsabilidade e que respeite as Leis de trânsito.

O Departamento Estadual de Trânsito de Roraima - DETRAN-RR é um Órgão do sistema Estadual de Trânsito e por finalidade essencial adotar uma política de trânsito compatível e adequada em consonância com a Política Nacional para o Trânsito. Atualmente vem desenvolvendo os seguintes projetos e ações, voltados para a educação no trânsito:

a) Projeto cidadão do futuro: é um projeto em parceria com a Secretaria de Estado do Trabalho e Bem Estar Social-SETRABES, em que 50 alunos de escolas públicas são mantidos como bolsistas pelo DETRAN, e são orientados e educados para a cidadania, além de se tornarem multiplicadores da ação de educação para o trânsito.

b) Realização de palestras e eventos educativos: São palestras sobre o trânsito no Estado de Roraima, em especial na cidade de Boa Vista. Nelas são abordados assuntos sobre o trânsito como: direção defensiva, educação no trânsito, legislação e outros. As palestras são realizadas em empresas, escolas, associações e órgãos públicos.

Os eventos envolvem blitz e campanhas educativas onde os condutores são orientados sobre normas gerais de trânsito, segurança, entre outros temas. Essas atividades são realizadas em avenidas, parques, praças, escolas, etc.

c) Realização da Semana Nacional do Trânsito: evento realizado pelo Departamento Nacional de Trânsito-DENATRAN em parceria com os demais órgãos de trânsito. Na semana nacional de trânsito são divulgadas com grande intensidade para a sociedade.

d) Travessia Segura: tem como objetivo sensibilizar os usuários das vias (pedestres, ciclistas e condutores), por meio de orientações verbais e demonstrativas a utilização correta da faixa de pedestre nas vias públicas.

A utilização das informações acima, a respeito das ações realizadas pelo Estado com o objetivo de prevenir os acidentes e incidentes no trânsito da Capital, serve para fomentar a discussão levantada pela hipótese deste trabalho. Que o alto índice de acidentes no Estado, em especial na Capital, é consequência da falta de investimento na malha viária por parte do

poder público e na elaboração de um plano diretor ao município de Boa Vista capaz de acompanhar o crescimento acelerado da mesma, tanto populacional como de veículos com isso vem acarretando inúmeros acidentes que impactam diretamente no orçamento e na política de saúde no Município de Boa Vista devido a ocupação dos leitos no HGR.

Sobre os gastos realizados pelo governo estadual, se levanta a hipótese de que, a implementação de um plano que pudesse ordenar o trânsito na Capital poderia contribuir para que tais recursos fossem gastos com outras necessidades da saúde pública, por exemplo, na construção de outros hospitais no Estado que pudesse atender a demanda ambulatorial, intensiva e trauma.

Esta situação leva à reflexão de que a contrapartida de Boa Vista não pode ser apenas a oferta de vítimas de trânsito para o Hospital Geral de Roraima – HGR.

Sua contrapartida deveria ser a preocupação em diminuir o número de vítimas no trânsito da capital por meio da construção e reforma de ruas e avenidas coletoras, arteriais e de acesso, assim como investir em sinalização horizontal e vertical, além da construção de viadutos em pontos críticos da cidade, conforme o Laudo de Vistoria de Engenharia de Diagnóstico do Sistema Viário de Boa Vista-RR, elaborado em 2011 pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia do Estado de Roraima-CREA/RR.

Segundo este documento, os pontos críticos que a Prefeitura precisaria construir as passagens de níveis são: Av. Glaycon de Paiva com Terêncio Lima; Av. Cap. Ene Garcez com Terêncio Lima e Major Willians; Av. Dr. Silvio Botelho com Av. Getúlio Vargas; Av. Mario Homem de Melo com Av. Venezuela; AV. Venezuela com Av. Brigadeiro Eduardo Gomes e Carlos Pereira de Melo. Ainda acrescentam a necessidade de ter em toda cidade ciclovias e ciclofaixas.

Também encontramos em Boa Vista o cenário bastante ideal para a implantação de ciclovias e ciclofaixas para assegurar o trânsito de ciclistas e promoção da inclusão social. Poderá ser projeto em alguns locais para uso compartilhado com pedestres. É possível a implementação de uma malha cicloviária para atender a demanda de ciclistas que utilizam nas mais variadas atividades do cotidiano, como para as atividades recreativas. (CREA/RR. P. 21).

A respeito da implantação de novas ruas e avenidas estruturantes, o documento chega a seguinte conclusão:

Após apurada análise das principais vias existentes, cumulados com a falta de investimentos na abertura de novas vias urbanas, verifica-se a necessidade de implantação de novas vias estruturantes para garantir o fluxo e segurança de condutores de veículos motorizados, ciclistas e pedestres na capital. (CREA/RR, 2011, p. 20)

Esta necessidade apontada pelo documento leva em consideração algo ignorado pelas administrações municipais, o fluxo e o aumento da frota de veículos motorizados na Capital. Para se ter uma ideia, segundo consta no documento, até abril de 2011, conforme informações fornecidas pelo Departamento Estadual de Trânsito de Roraima, a frota de veículos era de 129.603 mil no Estado, e só na Capital 116.281 mil, já até março deste ano de 2014, o número de veículos circulando na Capital saltou para 148.274.

Como se pode observar, o número de veículos vem crescendo demasiadamente, e mesmo assim não se encontrou durante a realização desta pesquisa, nenhum documento, projeto ou algo parecido, voltado para o ordenamento físico do trânsito, ou seja, modificação no sistema viário, que a Prefeitura tenha elaborado ou tem a intenção de fazê-lo com o objetivo de coibir a violência no trânsito.

Ressalto que não houve a preocupação, por parte da Prefeitura, em analisar as consequências que a facilidade ao crédito, uma política implementada no País pelo Governo Federal, desde o ano 2000, com o objetivo de estabilizar a economia, que contribuíram, e continuam contribuindo, para a compra de veículos pela população, em especial pelos Servidores públicos e com o conseqüente crescimento da frota. No tópico a seguir discutiremos a consequência dos acidentes por falta de uma malha viária capaz de atender o fluxo de veículos em Boa Vista.

5.2 Consequências graves ocasionadas pela falta de um plano diretor da Cidade de Boa Vista.

Destaco que, os pontos em que há maior ocorrência de acidentes na Capital, dados fornecidos pelos relatórios do DETRAN, são os mesmos diagnosticados pelo laudo do CREA/RR.

Segundo dados apresentados pela Seção de Estatística/DIET do DETRAN/RR, a Av. Ataíde Teive foi o local em que se registrou o maior número de acidentes até fevereiro deste ano, seguida pela Av. Princesa Isabel, Av. Ville Roy, Av. Brigadeiro Eduardo Gomes e rua Estrela Dalva.

Tais resultados refletem o fato que, em uma Cidade como Boa Vista, onde as vias coletoras já não suportam mais o intenso fluxo de veículos no horário de pico devido a frota

de veículo ter aumentado consideravelmente, não há alternativas ao condutor, e o resultado é evidente, ocorrências constantes de acidentes, conforme demonstrado na tabela abaixo.

LOGRADOUROS COM MAIS ACIDENTES EM JAN E FEV 2014			
AV ATAIDE TEIVE	41	AV VENEZUELA	10
AV PRINCESA ISABEL	19	PRAÇA DO CENTRO CIVICO	10
AV VILLE ROY	19	R LAURA PINHEIRO MAIA	9
AV BRIG. EDUARDO GOMES	17	AV BENJAMIN CONSTANT	8
R ESTRELA DALVA	17	AV CAP. JULIO BEZERRA	8
AV CARLOS P DE MELO	16	AV CENTENARIO	8
AV GLAYCON DE PAIVA	16	AV NAZARE FILGUEIRAS	8
AV MARIO H DE MELO	16	R CARMELO	8
AV GETULIO VARGAS	13	VIA DAS FLORES	8
R HORACIO M. DE MAGALHAES	13	AV MAJOR WILLIAMS	7

Tabela 2: FONTE CPC

Quando se compara a tabela acima com as informações presente no Laudo do CREA/RR, na tabela 3, é percebido que há uma certa cumplicidade do poder público Municipal com o aumento dos acidentes de trânsito em Boa Vista, por não reunir os poderes Estadual e Federal para traçar uma política de enfrentamento para diminuição dos acidentes de trânsito na cidade.

Em outras circunstâncias, com um documento igual a este em mãos, as ações do Estado e Município deveriam ser mais incisivas, de maneira que o número de vítimas no trânsito pudesse diminuir, e não aumentar.

VIAS COM PONTOS EXTREMAMENTE CRÍTICOS	
AV ATAIDE TEIVE	AV VENEZUELA
AV PRINCESA ISABEL	AV GLAYCON DE PAIVA
AV VILLE ROY	AV MARIO H DE MELO
AV BRIG. EDUARDO GOMES	AV CAP. JULIO BEZERRA
AV. CAP.ENE GARCEZ	AV CENTENARIO
AV CARLOS P DE MELO	R. IZIDIO GALDINO DA SILVA

Tabela 3: FONTE: LAUDO DE VISTORIA DE ENGENHARIA DE DIAGNÓSTICO DO SISTEMA VIÁRIO DE BOA VISTA/RR (CREA, MAIO DE 2011)

A respeito dos acidentes de trânsito e suas vítimas, o laudo do CREA/RR aponta uma série de elementos que, sendo adotados, influenciam diretamente na diminuição dos acidentes de trânsito, por se tratar de intervenções de engenharia.

Segundo o documento é necessário que haja a recuperação das principais vias, implantação em todas as vias as sinalizações horizontais e verticais, sinalização semaforica, dispositivos de proteção contínua e de alerta, implantação de fiscalização eletrônica, implantação de novas vias estruturantes, circulação exclusiva para o transporte público, circulação exclusiva ou preferencial para motociclistas, ciclovias e ciclofaixas.

As recomendações são pertinentes, porque os registros de acidentes a cada ano sofrem alterações elevadas, e mesmo quando há queda no número de acidentes e de vítimas, isso não ocorre seguidamente, isto é, em intervalo acima de um ano. Vejamos os dados abaixo:

TOTAL DE ACIDENTES REGISTRADOS EM BOA VISTA 2011 A FEV 2014			
ANO	JAN	FEV	TOTAL
2011	262	248	510
2012	241	238	479
2013	236	218	454
2014	291	263	554

Tabela 4: FONTE CPC

Em todo caso, como pode se observar na tabela 5 a seguir, as vítimas do trânsito, comparadas com a densidade demográfica de Boa Vista, representam a fragilidade do trânsito na Capital, onde os projetos executados tanto pelo Estado como pelo Município, são insuficientes para diminuir os acidentes e o número de pessoas lesionadas.

TOTAL DE VÍTMAS ENVOLVIDAS EM ACIDENTES DE TRÂNSITO 2014			
OCORRÊNCIA	JAN	FEV	TOTAL
LESÃO CORPORAL	378	330	708
DANOS MATERIAIS	247	235	482
NÃO INFORMADO	17	9	26
VÍTIMAS FATAIS (IML)	13	6	19
TOTAL	655	580	1235

Tabela 5: FONTE CPC/IML

A tabela 5 demonstra o quantitativo de pessoas que sofreram acidentes de trânsito e precisaram de atendimento, dependendo da gravidade da lesão, no próprio local onde ocorreu o acidente ou na unidade hospitalar, no caso, o HGR.

O investimento dos dois poderes executivos em ações que tem o poder de interferir para que o índice de acidentes caia ou se mantenha estabilizado, na impossibilidade de diminuição, tem reflexo direto na economia de gastos com a saúde pública voltada para o atendimento de vítimas do trânsito.

O que se pretende afirmar aqui é que existe uma cadeia nesse processo, em que os fatos estão interligados e provocam consequências positivas ou negativas. Por exemplo, os acidentes de trânsito, conforme apontado pelo laudo do CREA/RR são consequências das séries de fatores já apresentados, que por sua vez, implica em gastos ainda maiores.

Quando se investe em infraestrutura e projetos ou programas de conscientização o reflexo de tais ações não se limita a diminuição dos acidentes, mas também na própria promoção da qualidade para as pessoas que necessitam das vias para se locomoverem diariamente com segurança.

Por falta de investimento na estrutura viária conforme diagnóstico apresentado pelo CREA/RR, as campanhas educativas e os projetos que o DETRAN/RR, SMTRAN realizam no sentido de diminuir os acidentes em Boa Vista não surtiram efeitos conforme os dados já expostos, o reflexo dessa violência no trânsito são cada vez mais pessoas com traumas que necessitam de atendimento no Sistema de Saúde Pública. No capítulo seguinte abordaremos o impacto dos acidentes na saúde pública.

5.3 Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico sobre Combustíveis e seus derivados – CIDE COMBUSTÍVEIS.

A CIDE combustíveis foi criada pela Lei nº 10.336, de 19 de dezembro de 2001, na gestão do presidente Fernando Henrique Cardoso. É incidente sobre a importação e a comercialização de gasolina, diesel e respectivas correntes, querosene de aviação e derivados, óleos combustíveis (fuel-oil), gás liquefeito de petróleo (GLP), inclusive o derivado de gás natural e de nafta, e álcool etílico combustível.

Essa contribuição incide sobre os produtos importados e sua comercialização. Têm como fato gerador os combustíveis em geral. Os contribuintes são o produtor (refinaria), o

formulador (laboratórios de pesquisas) e o importador (pessoa física ou jurídica) dos combustíveis elencados no art. 3º da Lei nº 10.336, de 2001.

Do total arrecadado, 71% vão para o orçamento da União, e os outros 29% são distribuídos entre os Estados e o Distrito Federal, em cotas proporcionais à extensão da malha viária, ao consumo de combustíveis e à população, para Roraima é repassado 0,74%, que por sua vez, repassa 25% para os Municípios (inciso III, art. 159, CF). Muito pouco, levando em consideração a problemática que os Municípios vêm enfrentando em suas infraestruturas de transporte coletivo e público no Brasil.

Os recursos devem ser aplicados em:

- Programas ambientais para reduzir os efeitos da poluição causada pelo uso de combustíveis;
- Subsídios à compra de combustíveis; ou
- Infraestrutura de transportes.

REPASSE DA CIDE COMBUSTÍVEIS PARA RORAIMA DE 2011 A 2014	
ANO	VALOR DO REPASSE R\$
2011	11.614.932,03
2012	6.176.270,26
2013	315.818,17
2014	639.779,27

Tabela 6: FONTE: PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO - TCU

A tabela acima, mostra o total de recursos recebido pelo governo de Roraima provenientes da Cide combustíveis, no entanto, não foi possível durante a pesquisa verificar a aplicação desses recursos por parte do governo local, uma vez que não existe dados no portal da transparência do governo. Mas o que percebe-se é que os recursos repassados ajudariam muito na melhoria da mobilidade urbano e da infraestrutura viária do Estado, principalmente na Capital Boa Vista, foco desse trabalho.

A Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) do Senado aprovou o de projeto de lei do Senado (PLS 11/2013) no dia 5 de novembro de 2013 que visa financiar projetos de infraestrutura urbana de transportes coletivos ou não motorizados, como corredores de ônibus

e ciclovias, onde poderão receber no mínimo 5% dos recursos da Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico (Cide) incidente sobre combustíveis.

O projeto faz um acréscimo na Lei 10.636/2002, que já prevê como objetivos da aplicação dos recursos da Cide-Combustíveis, entre outros, a diminuição do tempo de deslocamento dos usuários do transporte público coletivo e a melhoria da qualidade de vida da população, depois que muitos brasileiros foram às ruas reivindicar melhorias na mobilidade.

CAPITULO III

6 ACIDENTES DE TRÂNSITO COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.

Com a promulgação da Constituição de 1988 criou-se o Sistema Único de Saúde – SUS que tem como objetivo regionalizar e construir um sistema de saúde capaz de atender as necessidades da população. Apesar de ser regulamentado pela constituição, o SUS, criado constitucionalmente para a garantia de direito à saúde, veio a ser regulamentado pelas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

O SUS é concebido como o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. A iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter complementar.

Dentro de um panorama geral a respeito dos acidentes de trânsito no mundo, segundo Andrade (2000), o Brasil é considerado um dos mais violentos. Esta conclusão veio com a avaliação do número de acidentes por frota de veículos, no caso Brasileiro, para cada 410 veículos há um acidente.

Para um País como o Brasil já era para haver um grande avanço nesta questão, deveria conhecer bem o comportamento de seus motoristas e dos pedestres que ocupam o trânsito, da estrutura necessária para assegurar a estes sujeitos condições de trafegabilidade tranquila, sem violência e, assim, ter maior controle dos traumas ocorrido pelos acidentes de trânsito. (LIMA; XIMENES, 1998).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde, os acidentes de trânsito deixam sequelas irreparáveis, suas consequências para o indivíduo são de caráter financeiro, familiar, locomoção, profissional, dentre outras.

Para a sociedade representa mais gastos com hospitais, diminuição da produção, aumento nos custos da previdência, dentre outros. E apontam, ainda que, o trânsito na região é responsável pela causa de 6% das deficiências presentes entre as pessoas. (IPEA, 2003).

Dados encontrados no site do DENATRAN (2010) informam que do total de leitos disponíveis nas alas hospitalares de ortopedia e trauma, aproximadamente dois terços são ocupados por vítimas de acidentes de trânsito.

A média de internação destas vítimas é de 20 dias. Segundo dados do IPEA (2012), estima-se que o Brasil tenha gasto aproximadamente 40 bilhões anualmente.

Números iguais ao apresentado acima serve para exemplificar o drama vivido pela sociedade brasileira. Também é um forte indicativo para incentivar o País a investir em segurança no trânsito.

A aprovação do novo Código Brasileiro de Trânsito, em 1998, representa o rumo que o País procura tomar para solucionar este problema de saúde pública. Porém, chamam atenção para o fato de que a situação não será resolvida apenas com uma legislação rigorosa, é necessário lançar mão a programas educacionais, de maneira que possa contribuir para construção de uma nova cultura no trânsito.

No site do DATASUS (2011) consta que no referido ano o número de óbitos chegou a mais de 40 mil. Deste total, mais da metade (53%) estavam inseridos na faixa etária entre 15 e 39 anos. Só o SUS custeio mais de 150 mil internações. Estes dados representam Pronto-Socorros sendo sobrecarregados e gastos exorbitantes aos cofres públicos.

6.1 Impactos dos acidentes de trânsito em Boa Vista na saúde pública de Roraima.

Dados informados pelo Hospital Geral de Roraima dão conta que, o valor gasto com acidentados de trânsito no Estado é muito alto, ultrapassando o meio milhão de reais.

Aproximadamente 80% dos gastos do Estado são custeados pelo Governo Federal, por isso, ainda não existiu uma receita local. Neste contexto, com a saúde não é diferente, o mesmo percentual pode ser usado para calcular a participação de ambos no total do dinheiro direcionado a Secretaria Estadual de Saúde.

As informações presentes na Lei Orçamentária do Estado no período de 2011 a 2014, no tocante a saúde, percebe-se um aumento gradativo dos recursos destinados à Secretaria de Saúde do Estado para custeio de todos os seus gastos com pessoal, materiais e atendimento a população. Importante lembrar que a maior parte deste recurso é destinado ao Hospital Geral de Roraima, por ser o único pronto atendimento, e o Hospital Coronel Mota, que realiza os atendimentos especializados.

Nas fontes pesquisadas, no caso os arquivos orçamentários, não constam o valor destinado ao atendimento a Capital, mas pelo fato de atender a demanda de todo o Estado, se pode estimar que 90% dos recursos ficam em Boa Vista.

Não existe demanda de saúde nos Municípios, porque não possuem nenhuma estrutura capaz de receber os pacientes de alta e média complexidade em tratamento especializado. Por tanto são todos encaminhados, dependendo da patologia, para o Hospital Geral ou Coronel Mota.

Não se sabe, com exatidão, quanto a Secretaria de Saúde gasta com atendimentos das pessoas vítimas de trânsito. O que se sabe é que a demanda é muito grande. Há todos os instantes o setor de urgência e emergência recebem pessoas que sofreram acidentes no trânsito, especialmente da Capital.

Os gastos com acidentados estão concentrados em três locais, o Hospital Geral, Coronel Mota e o Núcleo Estadual de Reabilitação Física – NERF. Estes dois últimos recebem a demanda do Hospital Geral, que faz o primeiro atendimento e depois, dependendo das sequelas, são encaminhadas o processo de reabilitação nos espaços citados acima.

Em 2011 o NERF atendeu 678 pessoas vítimas de acidentes relacionados ao trânsito. Sendo 538 vítimas com motocicletas, 107 envolvendo carros e 33 atropelamentos de pedestres, bicicletas e outros.

Segundo informações prestadas pelo Hospital Geral, o valor gasto com as vítimas de trânsito pelo hospital vão além daqueles fornecidos, porque o referido valor corresponde ao repasse que o SUS faz.

A falta de controle por parte do Estado, dos gastos que executa para tratar das pessoas que foram vítimas de acidentes de trânsito, não traz consequências apenas para a inviabilidade de planejamento dos gastos, mas também fomenta a precária condição de atendimento as pessoas.

Os recursos gastos, e não reembolsados pelo Ministério da saúde, reflete em menos dinheiro para a compra de materiais hospitalares por exemplo. Porque as demandas de acidentados aumentam a cada ano, o que requer mais investimentos em atendimento às vítimas de trânsito, deixando de investir no atendimento das pessoas que necessitam da saúde pública por outros motivos sem ligação com acidentes de trânsito, por exemplo, acidentes de trabalho domésticos, dentre outros tipos de procedimentos.

Constantemente a imprensa local vem noticiando a falta de material hospitalar no HGR, inclusive daqueles considerados básicos para curativos, como gases, esparadrapo, soro, luvas, dentre outros. Houve situações, segundo tais notícias, que a própria família teve que desembolsar recursos para efetuar a compra de materiais para o atendimento de seu familiar.

Segundo a Gerência de Ensino, Pesquisa e Divulgação Científica – GEPDIC do Hospital Geral, eles não possuem uma estatística de controle sobre os reais valores gastos com a demanda de acidentados no hospital e, conseqüentemente, não possuem informações sobre valores que o Estado arca com os procedimentos com acidentados de trânsito. Tampouco dos recursos gastos com tratamento de fisioterapia, ortopédico e ambulatorial no hospital Coronel Mota e o NERF.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo do pressuposto que os acidentes de trânsito hoje se configuram com um dos grandes problemas do Brasil, as consequências produzidas por ele não traz somente custos financeiros aos cofres públicos mais também sequelas as vítimas e sofrimento e dor aos familiares e amigos impostos pela violência no trânsito.

De fato a violência no trânsito é uma problemática no dia a dia de nossa Capital Boa Vista, os números estatísticos mostram a triste realidade das pessoas vítimas do trânsito, e o que se percebe é que o poder público ainda não se atentou para esse grave problema que já se tornou causa de saúde pública.

Os acidentados de trânsito e os traumas resultantes deles têm ocupado, cada vez mais, os leitos dos hospitais, ocasionando despesas que poderiam ser utilizadas na própria saúde para produzir um melhor atendimento, ou em doenças mais graves, mas, que aparentemente causam menos danos que um acidente de trânsito, ou ainda os recursos poderiam ser aplicados em outras necessidades, como a medicina preventiva, por exemplo, ou a construção de outro hospital para descentralizar o atendimento no HGR.

Na pesquisa constatou-se que o Sistema de Saúde do Estado não se tem um controle do que se gasta realmente no tratamento do acidentado, acarretando não só impacto financeiro para a saúde como social, pois a consequência é a falta de materiais hospitalares, cirúrgicos e a limitação no atendimento à sociedade em geral.

Ocorre que nem sempre os gastos com pacientes que são internados no HGR, atendidos no Hospital Coronel Mota e no Núcleo de Reabilitação Física são reembolsados na íntegra para o Estado. A falta de controle desses custos, por parte do sistema de saúde local e o auto índice de acidentado em Boa Vista, tem ocasionado aos que precisa da unidade hospitalar um atendimento insuficiente por parte do Estado.

Apesar dos órgãos de trânsito tomarem algumas medidas, como campanha educativas, e até repressivas para diminuir os altos índices dos acidentes de trânsito, não tem surtido efeito. A educação no trânsito torna-se uma ferramenta essencial, na busca da orientação e na atuação segura do motorista, mas somente essas ações não bastam na cidade de Boa Vista.

O estudo do CREA/RR aponta uma série de elementos que poderiam colaborar para um trânsito mais seguro em Boa Vista e a diminuição dos acidentes de trânsito na nossa capital.

As ações conjuntas da educação no trânsito e o investimento na infraestrutura viária, por parte do poder público, poderiam diminuir, consideravelmente, a violência no trânsito. E com essas medidas, diminuiriam os gastos nesse tipo de atendimento nos hospitais, que poderiam ser investidos na prevenção de outras doenças que muitas das vezes não são atendidos devido os acidentados que requerem um atendimento emergencial.

Destacamos ainda que o diálogo entre os poderes públicos das esferas estaduais e municipais ainda é incipientes nas ações de políticas de combate a violência no trânsito, ou seja, os órgãos de segurança pública (DETRAN. DMTRAN), estão fazendo ações pontuais e desarticuladas para a diminuição dessa violência presente no trânsito de Boa Vista.

Cabe destacar que nesse trabalho não foi percebida a preocupação das escolas de formação de condutores de veículos automotores nas campanhas educativas contra a violência no trânsito.

Parece que o papel de formação não reflete numa preocupação com os dados de violência. Essa formação está distante do problema social que é a violência de trânsito, é algo a ser pensado no CTB. Apenas houve alteração com a exigência de cursos para os motoboys.

Por fim, destaco que o direito do trânsito é um direito de todos e os investimentos na infraestrutura viária e programas de conscientização na capital Boa Vista é de responsabilidade dos gestores públicos, o reflexo dessas ações não é só no sentido de diminuir os acidentes, mas também na promoção da qualidade de um trânsito seguro, que vai refletir diretamente nos gastos gerado pelos acidentados de trânsito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Afonso. **Perspectivas Contemporâneas do planejamento governamental**. XIV Congresso internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Salvador, Bahia, Brasil. 27-30 Out. 2009.

ANDRADE, Robson George Soares, **Violência no Trânsito: uma análise dos acidentes em Boa Vista no ano de 2010**.

BARROS, Nilson Cortez Crocia de. **Roraima Paisagem e Tempo na Amazonia Setentrional Brasileira**. Recife: Editora da UFPE, 1995.

BEZERRA, Josinaldo de Barbosa. **A imigração e sua influencia no crescimento urbano de Boa Vista-RR**, Monografia. Boa Vista, RR, 2011.

CREA/RR. Laudo de vistoria de engenharia de diagnóstico do sistema viário de Boa Vista – RR. 2011.

DAMATTA, Roberto. **Fé em Deus e Pé na Tábua: ou Como e Por que o trânsito enlouqueceu no Brasil**. Editora Rocco, 2010.

Departamento Estadual de Trânsito de Roraima. (pesquisado em maio de 2014).

Departamento Nacional de Trânsito (pesquisado em maio de 2014).

FARAH, M. F. S. **Parcerias, novos arranjos institucionais e políticas públicas no nível local de governo**. Revista de Administração Pública. v. 35, n. 1, p. 119-144, 2001.

FERRARI, Celson. **Curso de planejamento municipal integrado: urbanismo**, 6. Ed.

FILHO, José Alves Cavalcante. **A violência no trânsito: a relação das motocicletas no aumento da violência no trânsito em Boa Vista, estado de Roraima, nos últimos cinco anos (2002-2007)**. Monografia. Boa Vista, RR, 2008.

FREITAS, Aimberê. **A história política e Administrativa de Roraima de 1943 a 1985**. Manaus: Editora Umberto Calderaro Ltda. 1993.

IBGE: Censo Demográfico 2010. Disponível em www.censo2010.ibge.gov.br

IBGE: Sinopse Preliminar do Senso Demográfico de 2000. Vol. 7.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Impactos Sociais e Econômicos dos Acidentes de Trânsito nas Aglomerações Urbana. Brasília, maio de 2013.

LIMA, M. L. C.; XIMENES, R. Violência e morte: Diferenciais de mortalidade por causas externas no espaço urbano do Recife, 1991. In: Cadernos de saúde Pública, 14: 829-840, 1998.

MARTINS, Humberto Falcão. **Uma Teoria da Fragmentação de Políticas: desenvolvimento e aplicação na análise de três casos de políticas de gestão pública.** Tese de Doutorado, Ebape/FGV, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (Pesquisado em maio de 2014).

MORETTI, B. **O Planejamento Governamental como Discurso: tensões entre política e técnica (1930-2003).** Tese Doutorado em Sociologia. Departamento de Sociologia da Universidade de Brasília, 2012.

PARES, A; VALLE, B. **A Retomada do Planejamento Governamental no Brasil e seus Desafios.** In: GIACOMINI, J; PAGNUSSAT, J.L. (orgs.). Planejamento e Orçamento Governamental. Brasília: ENAP, 2007.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico.** Novo Hamburgo - Rio Grande do Sul – Brasil. 2013.

RUA, Maria das Graças. **Para aprender políticas públicas.** Unidade 1. As diferentes conceituações de políticas públicas. Brasília, 2013.

RORAIMA, Lei nº 801, de 12 de janeiro de 2011. (Lei Orçamentária do Estado).

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE RORAIMA (Pesquisado em maio de 2014)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA URBANA E TRÂNSITO DE BOA VISTA/RR.