



Photos by: LLia Goronov, Eill Cheyney y Clamur



## Boletim da Rede de Pesquisas em Lesões no Trânsito (RTIRN)

[www.rtirn.net](http://www.rtirn.net)

### Janeiro-Março 2011

#### Conteúdo

- ✦ Mensagem da Diretoria da RTIRN
- ✦ Mensagem do Secretário da RTIRN
- ✦ Contribuições:
  - “Ciclistas na Tailândia”, por Pimpa Technakamolsu
  - “Reduzindo o perigo rodoviário dos caminhões em Londres”, por Amy Aeron-Thomas
  - “Taxa de lesão de ciclistas na Espanha”, por Carlos Martinez Perez, Patricia Perez Fuster e Jaime Sanmartin
  - “A associação entre trauma craniano e o uso de capacetes entre crianças pré-escolares na Índia” por Bhawna Gupta
  - “Classificação por estrelas da IRAP para a segurança das vias para os ciclistas”, por Steve Lawson
  - “A bicicleta como parte da solução para a mobilidade sustentável”, por Bernardo Baranda
- ✦ Novos parceiros da RTIRN
- ✦ Notícias e eventos
- ✦ Como se tornar um parceiro RTIRN



**Prezados leitores,**

Esta edição do boletim da RTIRN destaca a investigação acerca da segurança para os deslocamentos por bicicleta. É interessante notar que, embora as bicicletas tenham sido inventadas quase um século antes de Karl Benz ter construído o primeiro carro movido à gasolina em 1896, o ciclismo continua a ser um dos meios de transporte mais negligenciado em termos de segurança, projeto viário e gestão do tráfego.

A origem da bicicleta remonta a 1818, quando o barão alemão Karl Von Drais construiu o que era conhecido como o *Draisines* ou “cavalos para brinquedo”. Ele era feito de madeira, e por não terem pedais, os condutores impulsionavam-no empurrando os pés contra o chão. Mais tarde, uma série de invenções na 2ª metade do século 19 resultou no desenvolvimento de um protótipo da bicicleta moderna - o velocípede, feito a partir de uma armação de aço tubular sobre a qual foram montadas as rodas com raios de arame e pneus de borracha maciça, movidas por pedais ligados à roda dianteira. Inicialmente, a roda da frente era muito grande em comparação com a traseira, era instável e a distribuição de peso era precária. Em uma queda da bicicleta era certo que o condutor cairia de cabeça no chão, muitas vezes quebrando o nariz. Outras modificações foram feitas posteriormente de modo a melhorar a estabilidade do veículo, bem como o conforto e a segurança do ciclista. No início do século 20, a bicicleta foi desenvolvida em uma forma mais refinada e tornou-se um dos modos de transporte, comutação e lazer mais populares.

A procura e uso de bicicletas em todo o mundo tem aumentado consideravelmente nos últimos anos. A produção anual mundial de bicicletas é mais que o dobro dos veículos motorizados. Em 2007, o mundo produziu 130 milhões de bicicletas em comparação com cerca de 52 milhões de automóveis. Atualmente, há aproximadamente um bilhão de bicicletas no planeta, principalmente na Ásia. Mais de 60% das bicicletas são produzidos na China - onde é largamente utilizado como um meio de transporte comum e também exportados para outros países.

Nos países de alta renda, em geral, as pessoas de classes sociais mais elevadas tendem a possuir no mínimo uma bicicleta, enquanto em países de baixa e média renda, a propriedade de bicicletas é maior entre as pessoas da classe mais baixa, que têm menores chances de possuir seus próprios carros. Em muitos países de baixa e média renda, as bicicletas são o único meio disponível e acessível de transporte. O uso da bicicleta tem uma série de benefícios: reduz o congestionamento do tráfego, a manutenção das vias, a poluição do ar e reduz os custos de combustível para os motoristas, devido à diminuição na quantidade de locomoção motorizada. Andar de bicicleta também traz benefícios significativos para a saúde e reduz os custos médios de cuidados de saúde devido ao seu efeito de prevenção e desenvolvimento de doenças cardiovasculares e outras doenças associadas à inatividade física.

Apesar da popularidade do ciclismo e os seus conhecidos benefícios à saúde, os riscos associados que resultam em ferimentos graves e mortes, muitas vezes, desencorajam as pessoas. Os ferimentos na cabeça são a causa mais comum de morte e incapacitações graves em acidentes envolvendo bicicletas. Embora haja sólidas evidências que demonstram que o uso de capacetes pode reduzir o risco de ferimento na cabeça em até 88% e lesões faciais em 65% entre crianças ciclistas, apenas uma pequena parcela de ciclistas utiliza-se deste dispositivo. A decisão de usar um capacete é influenciada por uma série de fatores, incluindo a demografia, aspectos comportamentais, a conscientização da comunidade, a disponibilidade, custos e a legislação que obrigue o seu uso entre os diferentes grupos.



Recentes estatísticas globais de segurança viária demonstram que as mortes envolvendo ciclistas respondem por 10% do total de óbitos registrados nas vias de países de baixa e média renda, em comparação com 3-5% em países de alta renda. Essas diferenças podem ser atribuídas à extensão e ao impacto das medidas implementadas para melhorar a segurança voltada ao uso de bicicletas nestes países. Mais dados de contextos específicos investigações são necessários para se avaliar o estado de segurança para o ciclismo em diferentes regiões, pois identificam barreiras à implementação de intervenções efetivas conhecidas e proporcionam recomendações para se estabelecerem medidas sustentáveis para reduzir acidentes envolvendo bicicletas. Eu gostaria de incentivá-los a apoiarem os esforços no sentido de fazer o uso da bicicleta atraente e seguro.

### **Wilson Odero MD, PhD**

Membro da Diretoria anterior

## **Mensagem do Secretariado da RTIRN**

### **Prezados amigos,**

Nós do RTIRN saudamos cada um de vocês neste ano de 2011. O RTIRN agradece todo o apoio à nossa rede em 2010. Sem o apoio dos nossos parceiros não conseguimos ter chegado às nossas realizações. O ano passado foi um ano importante para a RTIRN. Foi um ano de mudança e de colher os frutos do trabalho que a RTIRN vem desenvolvendo nos últimos anos.

O Dr. Junaid Razzak passou a tocha do secretariado para nós e encerrou um grande período de excelência e de trabalho árduo consagrado à rede. Também tivemos algumas mudanças em nosso Conselho. Encerrou-se o mandato do Dr. Wilson Odero na RTIRN e a Dra. Fimka Tozija foi escolhida, entre outros grandes candidatos, como nosso novo membro da Diretoria da RTIRN em dezembro. Nós agradecemos ao Dr. Wilson por todo o apoio e pelo árduo trabalho desenvolvido na RTIRN durante o seu período, e damos boas vindas a Dra. Fimka, que temos certeza irá contribuir significativamente para aos esforços que o RTIRN vem realizando.

Pela primeira vez os nossos boletins foram traduzidos para diversas línguas (espanhol, francês, chinês, persa e vietnamita), a fim de torná-los mais acessíveis à nossa comunidade da RTIRN. Agradecemos aos nossos parceiros Dr. Hamid Soori (membro da Diretoria da RTIRN), James Yu, Pascale Lanvers-Casasola, Ha Nguyen, Ruben Ledesma e Fernando Pó, que ajudaram na tradução dos boletins. Concluímos também compilação final do relatório dos projetos dos pesquisadores Júnior e Sênior (ambos acessíveis no nosso site: [www.rtirn.net](http://www.rtirn.net)). Em ambos os relatórios você poderá encontrar os resultados finais e as experiências pessoais dos pesquisadores que fizeram parte desses Projetos RTIRN.

Em 2010, a RTIRN também organizou a Oficina Regional intitulada “Lesões em pedestres: Pesquisa em países de baixa e média renda”, com a colaboração da Fundação Entornos e do Instituto Nacional de Saúde Pública do México. O *workshop* teve lugar em Cuernavaca, México, em 16 de junho. Um público multidisciplinar de mais de 70 pessoas participou e se beneficiou desse seminário, que teve a participação de especialistas nacionais e internacionais na área, compartilhando seus trabalhos e experiências. O evento foi um sucesso.

Em setembro, o RTIRN organizou com êxito a sua sessão paralela nas 10<sup>ª</sup> Conferência Mundial sobre Prevenção de Lesões e Promoção da Segurança, em Londres, na Inglaterra. A sessão foi uma grande oportunidade para encontrar as pessoas que se beneficiaram das atividades da rede e dos projetos, e muitos outros interessados no trabalho que temos feito. Agradecemos a



todos que participaram da sessão e aqueles que nos ajudaram na organização deste evento: Andrew Bennet, Danielle Kelly e Becki Cruz. Sem eles isto não teria sido possível.

Buscando facilitar a comunicação entre os parceiros, desenvolvemos, com o apoio de técnicos do Instituto Nacional de Saúde Pública, o Fórum RTIRN Online. O fórum online foi aberto em 1º de outubro de 2010. Em Dezembro, o RTIRN organizou a sua primeira web intitulada "Introdução ao processo de investigação: a investigação de lesões de trânsito em países de baixa e média renda". A conferência foi apresentada pela Dra. Rebecca Ivers (da Diretoria da RTIRN), Nguyen Ha e Jagnoor Jagnoor (os dois últimos estudiosos pesquisadores do Instituto George para a Saúde Global, em Sydney, Austrália).

Agradecemos a todos os parceiros que nos ajudaram em 2010 e esperamos fazer mais em 2011. Desejamos que este ano novo traga mais sucesso e felicidade para todos vocês.

Feliz 2011!!!!

**Ricardo Pérez Núñez**  
Secretário da RTIRN, 2010-2011

## Contribuições

### ✦ Ciclistas na Tailândia



#### **Pimpa Techakamolsuk (Tailândia )**

*Ministério da Saúde Pública*

*Email: [t.pimpa@gmail.com](mailto:t.pimpa@gmail.com)*



Para enfrentar os desafios do aquecimento global, a bicicleta é uma alternativa ao uso de combustíveis fósseis. Andar de bicicleta proporciona numerosas vantagens em relação aos veículos motorizados, mas ainda há a questão da proteção nas colisões ser reduzida. A partir da Vigilância Nacional de Lesões, que tem sido continuamente desenvolvida pelo Departamento de Epidemiologia do Ministério da Saúde Pública desde 1995 e a vigilância da população com lesões graves (internados), incluindo mortos por causas externas (V01-Y36) trazidos aos setores de emergência (até sete dias após a lesão) de 28 hospitais-sentinelha provinciais, vem que 4,66-5,36% de casos graves de lesões por acidente



de trânsito eram ciclistas no período 2007-2009, enquanto os motociclistas foram 88,7-89%. Uma razão possível é que só se consideraram lesões graves na coleta de dados, e os motociclistas são mais prováveis de apresentarem tais lesões em função das velocidades. As lesões devidas a esses veículos ocorreram principalmente em crianças com idade entre 1-15 anos, com 45,7% das lesões gerais, e 37% dos feridos graves eram estudantes. 86% dos casos de feridos eram condutores. Os de sexo masculino tiveram maior envolvimento nas



colisões (72%) comparativamente aos de sexo feminino (28%). A maioria das lesões com ciclistas ocorreu entre 16h00-19h00 (35%) e 07h00-09h00(18%). O consumo de álcool também foi detectado em 20% em 2008 e 17% em 2009. Identificou-se que as extremidades foram a parte mais lesadas (41%), seguida de cabeça/pescoço (29%). Seleccionando-se apenas os óbitos, encontramos 87% das mortes relacionaram-se a lesões graves de cabeça/pescoço.

## ✦ Reduzindo o perigo rodoviário dos caminhões em Londres



**Amy Aeron-Thomas (UK)**

Road Peace

Email: [amy.aeron-thomas@roadpeace.org](mailto:amy.aeron-thomas@roadpeace.org)



Caminhões representam uma particular ameaça aos usuários mais vulneráveis das vias urbanas. Seu tamanho torna difícil a manobra, pode encobrir a visão que o condutor tem dos usuários das vias adjacentes e faz com que o choque seja freqüentemente fatal. Os caminhões estão envolvidos desproporcionalmente em mortes ciclistas, pois representam apenas 5% do tráfego, mas em nível nacional respondem por 45% das mortes dos que usam bicicletas. Em Londres, em 2009, dos 13 ciclistas mortos, nove foram mortos por caminhões.

Londres se comprometeu a promover uma revolução ciclística, tendo como meta aumentar a cota do modal no total de viagens. Mas isso requer vias mais seguras. A *Transport for London* realizou uma análise das colisões envolvendo bicicletas e identificou oito tipos mais comuns. Em seguida, organizou o seu plano de ação de segurança em torno de tipos mais comuns de colisão com 52 recomendações, muitas das quais ressaltam os perigos relacionado aos caminhões (<http://www.tfl.gov.uk/assets/downloads/corporate/Cycling/Cycle-Safety-Action-Plan.pdf>).

A *Road Peace* baseia-se no princípio da redução do perigo da via, que se fundamenta na crença de que aqueles que estão melhor posição para gerenciar riscos é que devem fazê-lo. Ao mesmo tempo em que apoiamos as campanhas que educam os ciclistas sobre os perigos dos caminhões, a nossa campanha está focada em incentivar os operadores de frotas a adotarem boas práticas que resultarão em operações mais seguras, caminhões mais seguros (por exemplo, sensores e espelhos) e condutores mais seguros (por exemplo, formação de condutores). Isso está sendo desenvolvido em conjunto com a *Transport for London*, as empresas de fretamento e outros grupos que promovem campanhas. Nosso trabalho, ademais, inclui o desenvolvimento de um *website* com boas práticas para a redução do perigo dos caminhões.



4

## ✦ Taxa de lesão de ciclistas na Espanha



**Carlos Martinez-Perez, Patricia Perez-Fuster and Jaime Sanmartin (Espanha)**

Grupo de Pesquisas METRAS, da INTRAS, Universidade de Valencia

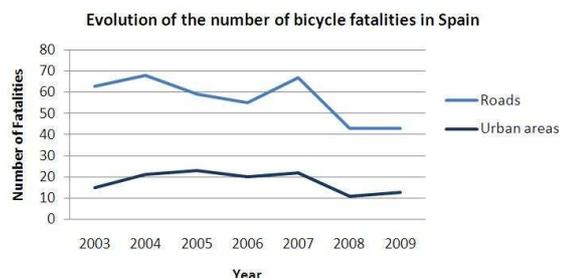
Email: [carlos.mp@uv.es](mailto:carlos.mp@uv.es)



O uso da bicicleta na Espanha tem aumentado constantemente. Na área urbana, seu uso tem sido crescente, por conta das bicicletas públicas e da melhoria das infraestruturas. Nas rodovias, mais viagens por esporte e turismo foram registradas. De acordo com a DGT, em 2009, os ciclistas envolveram-se em 3.448 colisões (4% do total das colisões registradas), dos quais 31% em vias não urbanas e 69% na área urbana. Por estas colisões, 3.318 vítimas foram registradas tendo 56 ido a óbito (43 em vias não urbanas e 13 na área urbana). Os dados mostram um aumento de 16% no número de colisões e 4% no número de mortes em comparação com 2008.



Dadas as diferentes características da taxa de mortalidade nas áreas urbana e não urbanas, diferentes tipos de medidas estão sendo implementadas. Em 2003, foi introduzido um regulamento obrigando o uso de capacete, iluminação e roupas refletivas para se transitar nas estradas. A DGT, em sua Estratégia de Segurança Viária 2010-2020, está criando uma regra conjunta para o País, de modo a regulamentar o uso das bicicletas nas cidades. O objetivo é criar regras de convivência e dar uma cobertura legal para este transporte. Em novembro de 2010, a DGT lançou a campanha “hazte ver y seguridad tu mejora” (faça-se visto e melhore sua segurança) para conscientizar os ciclistas acerca do respeitar às leis. O objetivo é reduzir as colisões (69% das colisões envolveram bicicletas) entre as bicicletas e outros veículos.



Fatalities	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2009/2008	2009/2003
Roads	63	68	59	55	67	43	43	0%	-47%
Urban area	15	21	23	20	22	11	13	15%	-15%
Total	78	89	82	75	89	54	56	4%	-39%

## ✳ A associação entre trauma craniano e o uso de capacetes entre pré-escolares na Índia



### Bhawna Gupta (Índia)

Fundação de Saúde Pública da Índia

Email: [bhawna1974@gmail.com](mailto:bhawna1974@gmail.com)



Crianças são especialmente suscetíveis ao trauma facial do crânio devido à sua maior massa craniana em relação ao corpo. A incidência varia entre 0,6-1,2%. Os meninos (11,5) apresentaram uma média maior de viagens por dia do que as meninas (9,6), e estas eram mais propensas a caminhar e a usar menos bicicletas ( $p < 0,001$ ). As chances de lesão no trânsito foram significativamente maiores para os que utilizavam bicicleta (2,45 95% CI 1,75-3,42).

O alto índice de lesões faciais em crianças pré-escolares pode ser atribuído às rodas de seus veículos, dado o pequeno diâmetro destas. Assim se se atinge um obstáculo, como uma pedra, é provável que o veículo pare abruptamente, impulsionando a cabeça da criança para a frente, de modo a fazer com que a face se choque contra o guidom. Os capacetes para ciclistas têm se mostrado eficazes na prevenção de lesões de cranianas, cerebrais e faciais.



O mecanismo pelo qual o capacete opera parte do princípio que, quando cabeça impacta uma superfície dura, como, por exemplo, em uma queda da bicicleta, ela sofre uma rápida desaceleração. Essa desaceleração pode causar lesões cerebrais, à medida que o cérebro choca-se com o crânio, e/ou lesões axonal difusa em consequência de laceração e cortes no interior da massa encefálica, resultando em danos cerebrais temporários ou permanentes. Além disso, os capacetes também oferecem proteção contra lesões cerebrais traumáticas e lesões penetrantes como as advindas de pedras.

Ferimentos de cabeça em crianças podem ser reduzidos após a adoção de uma legislação voltada ao uso de capacete para ciclistas, a modificações no ambiente de circulação (por exemplo, faixas separadas na pista para ciclistas). No entanto, a área de odontologia poderia contribuir significativamente para campanhas promocionais para o uso de capacetes.



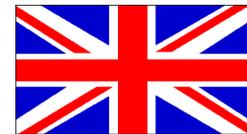
### ✳ Classificação por estrelas da iRAP para a segurança das vias para os ciclistas



**Steve Lawson (UK)**

*International Road Assessment Programme*

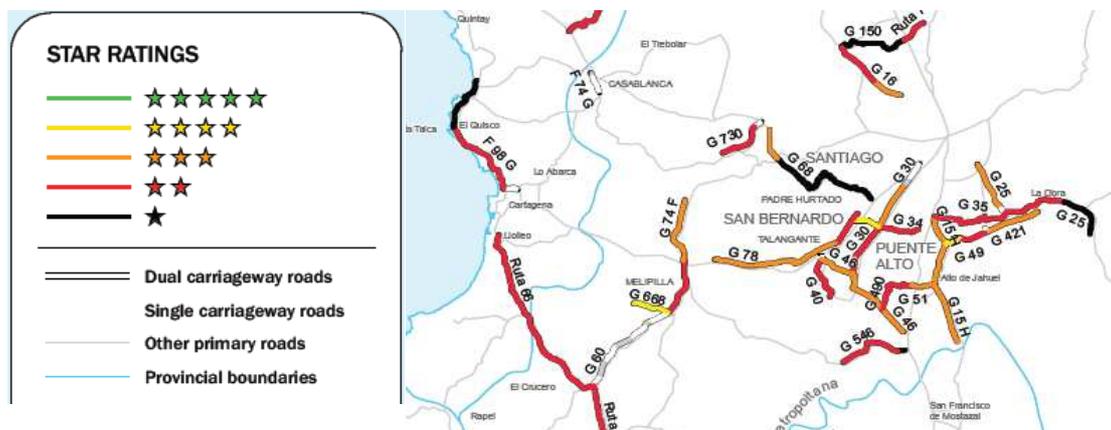
Email: [steve.lawson@irap.org](mailto:steve.lawson@irap.org)



A iRAP (*International Road Assessment Programme*) avalia a segurança da infraestrutura viária, dando uma classificação por estrelas (*Star Rating*) para a segurança dos ocupantes de carros, pedestres, motociclistas e ciclistas. O Programa está presente em mais de 60 países. Os mapas são produzidos a partir de uma classificação, seguidos de Planos de Investimento para Vias Seguras para orientar medidas preventivas.

6

A pontuação da infraestrutura rodoviária é mais alta se houver facilidades para os ciclistas, principalmente na forma de ciclovias ou faixas segregadas da via. Elvik e Vaa (do Manual de Medidas de Segurança Viária (Elsevier, 2004)) mostram que a separação física de ciclistas do outros tráfegos reduz colisões com bicicleta em 30%, enquanto ciclo faixas na mesma via reduzem estes eventos em uma porcentagem muito menor. Algumas das outras características avaliadas em pesquisas iRAP são mostradas adiante.



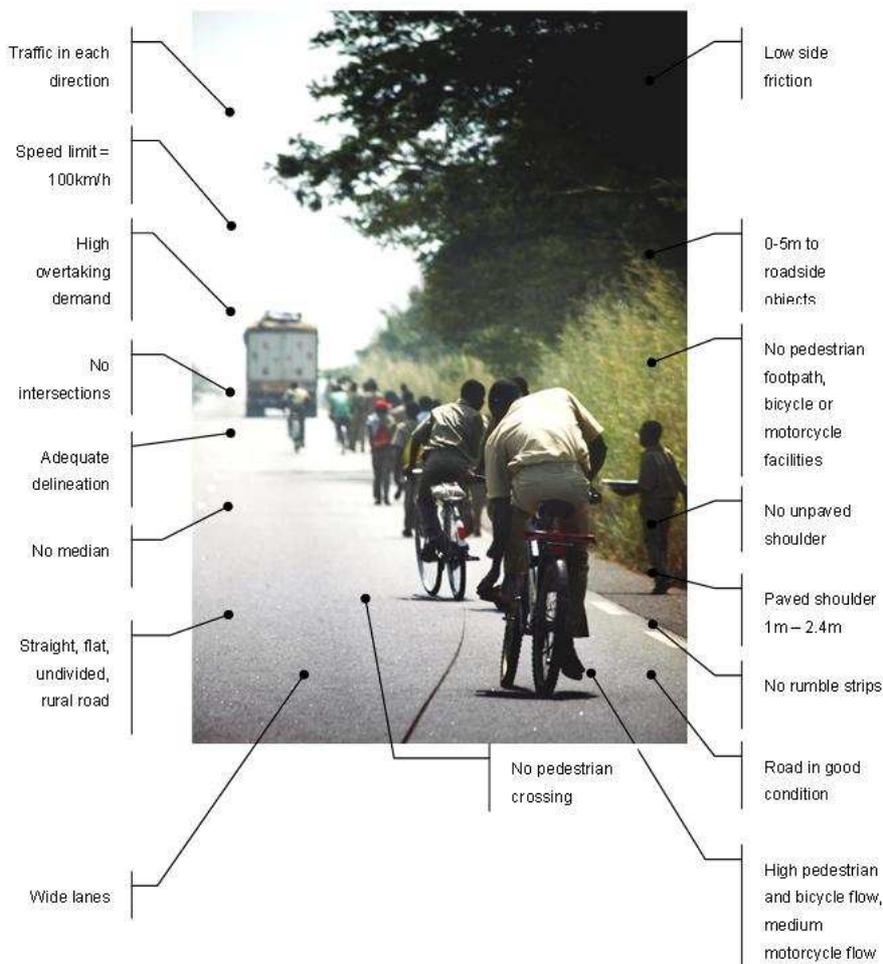
A baixa classificação por estrelas para os ciclistas nesta parte do Chile, como na maioria dos países de baixa e média renda, indica que há pouca infraestrutura para a segurança desses usuários das vias.

Detalhes para medidas de engenharia em favor dos ciclistas e do ciclismo estão no site:

<http://toolkit.irap.org/>



Visite o site [www.irap.org](http://www.irap.org) [oicanhelp@irap.org](mailto:oicanhelp@irap.org). Detalhes sobre a metodologia da avaliação por estrelas do iRAP estão em: [http://www.irap.org/media/9573/irap504.04\\_star\\_rating\\_roads\\_for\\_safety.pdf](http://www.irap.org/media/9573/irap504.04_star_rating_roads_for_safety.pdf)



7

## ✦ A bicicleta como parte da solução para a mobilidade sustentável

**Bernardo Baranda Sepulveda (Mexico)**

Policy Institute for Transportation and Development ([www.itdp.org](http://www.itdp.org))

Email: [bbaranda@itdp.org](mailto:bbaranda@itdp.org)



“Para 40 mil pessoas atravessarem uma ponte em uma hora, por carro, a 25 km/h, a ponte precisa ter 138 metros de largura. Se a travessia for feita de ônibus, a ponte precisa ter 38 metros, mas se a travessia for por bicicleta, a ponte não precisa ter mais de 10m de largura,” Ivan Illich, *Energia e Equidade*.

Os habitantes das cidades sofrem com o uso excessivo de automóveis levando a uma deterioração da qualidade de vida devido à poluição<sup>1</sup>, milhares de horas perdidas, colisões e estresse. Nesse contexto, a bicicleta tem emergindo como uma alternativa graças ao seu grande potencial e seus muitos benefícios, como veículo eficiente, saudável, barato e limpo<sup>2</sup>. Na Cidade do México tem-se promovido seu uso como uma opção atrativa, como parte de uma política



global de mobilidade urbana. Isto tornou necessário: a) Desenvolver uma infraestrutura adequada para tornar as viagens seguras, confortáveis e atraentes e b) Promover uma cultura de respeito para facilitar sua utilização.



<sup>1</sup> Segundo a OCDE, em 2006, 24% das emissões globais de CO<sup>2</sup> da queima de combustíveis fósseis, veio do setor de transportes. Fonte: <http://www.internationaltransportforum.org/Pub/pdf/09GHGsum.pdf>

<sup>2</sup> Além da eficiência em termos de espaço, exemplificado pela citação de Ivan Illich, é a eficiência em termos de tempo mostrado na tabela na qual a bicicleta, no alcance de cinco quilômetros, é muitas vezes o meio mais rápido de transporte porta a porta. ("Transport Systems, Policy and Planning, a Geographical Approach" R. y Tolley B. Turton, Grupo Longman, 1995, p. 211).

## Saudamos nossos novos parceiros na RTIRN

<b>Argentina:</b>	Carlos Marcelo Leveau
<b>Bangladesh:</b>	Baset Kamran
<b>Camarões:</b>	Nginyu Ngange Ndamnsa
<b>Costa Rica:</b>	Mauricio Leandro
<b>Gana:</b>	Alexander Yao Segbefia
<b>Índia:</b>	Ulimiri Venkata Somayajulu, Vishwanath N S, Jagnoor Jagnoor
<b>Quênia:</b>	Eric Aligula, Theobald Musungu Luchidio
<b>Líbano:</b>	Nellie Ghusayni
<b>Malásia:</b>	Nor Fadilah Mohd Soid
<b>México:</b>	Patricia Gabriela Sanchez Vallejo, Luz Sepulveda
<b>Nepal:</b>	Prakash Kandel
<b>Nigéria:</b>	Maiga Djimbo Ibrahim
<b>Omã:</b>	Al Maniri Abdullah
<b>Paquistão:</b>	ShirinMirza, HunniyaWaseem, Muhammad NavidTahir
<b>África do Sul:</b>	Kobus Labuschagne
<b>Espanha:</b>	Carlos Martinez Perez
<b>Tailândia:</b>	WaiyanateNatthakarn, PimpaTechakamolsuk
<b>Turquia:</b>	Rebecaa Spicer
<b>Reino Unido:</b>	Steve Lawson
<b>EUA:</b>	Bragg Mason, Lisa Caputo

## Notícias e eventos



### Nota de agradecimento ao Dr. Wilson Odero

Gostaríamos, em nome da *Road Traffic Injuries Research Network*, de aproveitar esta oportunidade para agradecer ao Dr. Wilson Odero por todo seu trabalho e empenho dedicado a esta rede.

A RTIRN agradece imensamente o esforço do Dr. Odero no sentido de fortalecer a rede nos países de baixa e média renda nestes seis anos. Será difícil de igualar sua e excelência no campo das lesões causadas no trânsito e sua dedicação como



membro do Conselho.

Esperamos que o Dr. Wilson Otero continue a ser um membro ativo da RTIRN e que continue nos ajudando a tornar a rede ainda melhor.

Obrigado!



### Novo membro do Conselho RTIRN

Boas vindas à Dra. Fimka Tozija (Macedônia)



A *Road Traffic Injuries Research Network* gostaria de saudar a Prof. Tozija Fimka como nosso novo membro do conselho. A Prof. Tozija é Pesquisadora Sênior com um particular interesse no campo das lesões gerais e especialmente em lesões ocorridas no trânsito. Ela tem 20 anos de atuação profissional na prevenção de lesões e promoção da segurança no Instituto de Saúde Pública. Desde 2004 a Prof. Tozija é Chefe do Departamento de Violência e Controle de Prevenção de Lesões, setor por ela estabelecido no Instituto e é diretamente responsável pela prevenção de lesões no país, especialmente para a segurança rodoviária.

A Professora Tozija é consulto rapara a Política de Saúde Pública no Instituto de Saúde Pública Chefe do Cair para Medicina Social da Faculdade de Medicina de Skopje. Ela é professora de medicina social e de ensino de saúde pública na Escola de Medicina e na Faculdade de Odontologia e tem lecionando em três cursos no Programa d Mestrado em Saúde Pública e uma disciplina optativa em prevenção de lesões e promoção da segurança. A Dra. Tozija concluiu o Doutorado em pesquisa em lesões e promoção da segurança no Instituto Karolinska. Ela defendeu tese de doutorado intitulada “Os aspectos médicos e sociais das lesões de trânsito entre crianças e jovens na República da Macedônia”. É profissional e pessoalmente dedicada à investigação na prevenção de lesões ea promoção da segurança, especialmente para crianças e jovens. Foi investigadora chefe de muitos projetos, entre os quais os mais recentes são inquérito da CDC/OMS sobre a saúde dos estudantes e a pesquisa da OMS sobre lesões nas comunidades. Atualmente ela está administrando um projeto TEACH VIP (*teaching for violence prevention*) tendo traduzido o programa para a segurança viária.

Desde 2003 a Prof. Tozija é a contraparte nacional da OMS/Ministério da Saúde no Controle de lesões, de prevenção e segurança viária. Ela é membro da força-tarefa nacional de segurança viária e participou na elaboração da Estratégia Nacional da República da Macedônia para a Segurança Viária (2009-2014). Ela é membro do Grupo de Trabalho da agência de coordenação nacional para a segurança viária responsável pela execução de planos e estratégias de ação. O evento mais recente que participou foi a ação conjunta com os parceiros noo Dia Mundial em Memória das vítimas do Trânsito, em 21 de novembro.

e-mail: [ftozija@mt.net.mk](mailto:ftozija@mt.net.mk)

### Primeira Webinar RTIRN

Em 6 de dezembro de 2010 ocorreu o primeiro *webinar* RTIRN, intitulado “Introdução ao processo de investigação: a pesquisa em lesões no trânsito em países em baixa e média renda” com a participação da Dra. Rebecca Ivers (Conselheira da RTIRN), Nguyen Ha e Jagnoor Jagnoor (pesquisadores do George Institute for Global Health, em Sydney, Austrália). A fim de tornar este webinar mais acessível a todos os parceiros, ele foi transmitido em Inglês e Espanhol. Estamos muito orgulhosos dessa conquista. Agradecemos a todos nossos parceiros que nos apoiaram neste evento e convidar todos para participar dos futuros webinar.



Para acessar o primeiro webinar RTIRN acesse nosso site: [www.rtirn.com](http://www.rtirn.com)

---

### **Dia Mundial em Memória das Vítimas do trânsito é celebrado em Cotonou (Benin)**

A ONG ALINAGNON celebrou no domingo 21 de novembro, 2010, o Dia Mundial em Memória das vítimas do trânsito, organizando uma passeata ao redor da cidade de Cotonou (Benin). A ONG ALINAGNON celebrou a data levando cartazes e bandeiras onde se lia várias exigências quanto à segurança no famoso “cruzamento da vida”, anteriormente chamado de “cruzamento da morte” por causa do número assustador de lesões no trânsito que ocorrem a cada ano.



O coordenador da ONG ALINAGNON, o Sr. Casimiro Migan disse que: “Para garantir a segurança das nossas vias, de modo a parar a matança, temos que reduzir nossa velocidade e respeitar as leis de trânsito”. O comandante Dine Imorou, chefe da Brigada de trânsito em Cotonou, eo Sr. Coovi YETE, representante do diretor do Centro Nacional de Segurança Rodoviária (CNSR), lembraram a necessidade dos capacetes para os motociclistas, o uso do cinto de segurança, a manutenção dos freios, o ajuste de faróis, verificação dos pneus, atenção a áreas alagadas e aos limites de velocidade, especialmente em áreas urbanas, além do respeito incondicional ao código de trânsito. “Este é um pequeno esforço para impedirmos que as nossas vias sejam cemitérios”, concluiu o Sr. Migan.

A celebração deste dia foi uma boa oportunidade para lembrar a todos os fundamentos necessários para garantir a segurança nas vias em Benin.

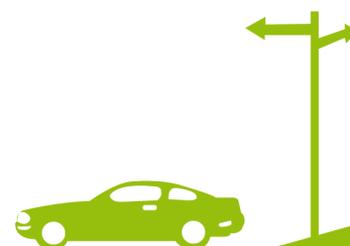
---

### **Reunião da Colaboração para a Segurança Viária da ONU, elogia o sucesso do desenvolvimento de capacidades da RTIRN!**

ARTIRN, que é um membro da Colaboração para a Segurança Viária das Nações Unidas (UNRSC), participou da recente reunião em Genebra, em 5-6 outubro de 2010. O Dr. Adnan Hyder, Presidente da RTIRN, participou do encontro, tendo representado a rede.

As iniciativas de desenvolvimento de capacidades de RTIRN foram reportadas para a UNRSC, assim como o apoio a pesquisadores juniores, licenças sabáticas para pesquisadores seniores, bolsas para conferências, webinars e oficinas regionais. A UNRSC ficou muito satisfeita com estas iniciativas e os membros ficaram contentes ao receberem cópias de relatórios sobre essas atividades. RTIRN e seus parceiros foram parabenizados por este trabalho de capacitação e pesquisa em países de baixa e média renda. O conselho da RTIRN gostaria de agradecer a todos os seus parceiros e, especialmente, o generoso apoio financeiro do Banco Mundial em favor da segurança viária global, e da OMS para estas iniciativas.

Para obter cópias dos relatórios consulte: [www.rtrirn.net](http://www.rtrirn.net)



---

## A unidade internacional de Pesquisas da John Hopkins Bloomberg School of Public Health é nomeado Centro Colaborador da OMS



O Departamento de Saúde Internacional e a Unidade Internacional de Pesquisas em Lesões da John Hopkins Bloomberg School of Public Health, e foi designado um “Centro de Colaboração” pela Organização Mundial de Saúde. Dr. Adnan Hyder, presidente do conselho da RTIRN, será o diretor do novo centro de colaboração.

Este novo centro colaborador da OMS será o terceiro centro de colaboração nos Estados Unidos a se concentrar na prevenção de lesões e é agora parte dos mais de 800 Centros Colaboradores da OMS em 80 países.

Parabéns ao Dr. Adnan Hyder e seu departamento pela realização desta grande e importante conquista.

---

## Designação de Centro Colaborador da OMS em Medicina de Emergência e Atenção ao Trauma



A Organização Mundial de Saúde também designou o Departamento de Medicina de Emergência, da Universidade Aga Khan, em Carachi, Paquistão, como um Centro Colaborador da OMS para a Medicina de Emergência e Atenção ao Trauma.

O centro colaborador vai realizar pesquisa na área da medicina de emergência e trauma, promover a medicina de emergência, atenção ao trauma e ajudar na capacitação na área de prevenção e controle no Mediterrâneo Oriental (região da EMRO da OMS). Essa é a primeira designação em medicina de emergência, especialmente em um país de baixa renda.

Estamos ansiosos por esta nova oportunidade de nos envolvermos com de vocês, contando com sua ajuda para seguirmos adiante.

Parabéns ao Dr. A. Junaid Razzak e a sua equipe para esta designação.

### Guarde estas datas!

#### **6, 7 e 8 de Abril de 2011 - Peñaflor, Chile**

1ª Conferência Latino-Americana Regional de Comunidades Seguras. Para obter mais informações, confira em <http://www.penaflor.cl/web10/> ou entre em contato com Eduardo Cabello Jorquera pelo mail [edoJORQUE@yahoo.com](mailto:edoJORQUE@yahoo.com)

#### **Quinta-feira, 30 de Junho de 2011, 9h00-16h00 - Royal College of Surgeons, London, UK**

Juventude, Gênero e riscos no Trânsito – Um congresso internacional sobre Segurança no Trânsito aberto a inscrições!!!!

Para maiores detalhes: [www.roadsafetyforum.org/events](http://www.roadsafetyforum.org/events).

**Mai-Junho de 2011** Relatórios Mundial da OMS sobre a deficiência. O objetivo é apoiar a implementação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, através da compilação evidências sobre a prevalência da deficiência e da situação das pessoas com deficiência em todo o mundo, avaliar o que funciona para atender as necessidades e promover a participação e sugerir caminhos para a seguir adiante.



Se você souber de algum evento futuro e gostaria de compartilhá-lo com todos os parceiros da RTIRN, envie um e-mail para: [administrador@rtirn.net](mailto:administrador@rtirn.net)

### Faça do boletim RTIRN o seu próprio boletim!

- Há notícias sobre pesquisas em lesões de trânsito na sua região?
- Projetos de intervenção?
- Próximos eventos ou novas publicações?

Compartilhe conosco no seguinte endereço: [administrador@rtirn.net](mailto:administrador@rtirn.net)

### Você já se inscreveu no novo fórum online da RTIRN?

O novo fórum permite que os parceiros RTIRN se comuniquem de maneira mais eficaz, que participem de discussões online e mantenha-se atualizado sobre as atividades atuais da rede.

Visite o site [http://www.rtirn.net/online\\_forum.asp](http://www.rtirn.net/online_forum.asp) e registre-se!

12

## Como tornar-se um parceiro da RTIRN

Para tornar-se um parceiro da Rede, visite nosso website: [www.rtirn.net](http://www.rtirn.net)

Para maiores detalhes, entre em contato com:

**Ricardo Pérez-Núñez,  
Secretaria da RTIRN 2010-2011**

Entornos Foundation, Calle 3 No.1  
Col. Lomas de Atzingo  
CP 62180  
Cuernavaca, Morelos. México  
Tel. (777)1023946  
E mail:[secretariat@rtirn.net](mailto:secretariat@rtirn.net)

© Road Traffic Injuries Research Network 2011.

All rights reserved. Publications related to the RTIRN can be obtained from [www.rtirn.net](http://www.rtirn.net).

Permission to reproduce or translate RTIRN publications – whether for sale or for non-commercial distribution – should be addressed to RTIRN Secretariat: [secretariat@rtirn.net](mailto:secretariat@rtirn.net) or [administrador@rtirn.net](mailto:administrador@rtirn.net)

Designed by: Paola Navarrete Guadarrama  
Translated to Portuguese by: Roberto Victor Pavarino

