

SEMINÁRIO INTERNACIONAL

de Políticas Públicas de Drogas e Álcool



Comunicação Oficial do Resultado da II Pesquisa Beber ou Dirigir de São Paulo (2009)

Prof. Dr. Sérgio Duailibi

**Diretor de Pesquisas do Instituto Nacional
de Políticas do Álcool e Drogas – INPAD / CNPq**

Prof. Dr. Ronaldo Laranjeira

**Coordenador Geral do Instituto Nacional
de Políticas do Álcool e Drogas – INPAD / CNPq**



Beber ou Dirigir

- Dirigir alcoolizado é um importante problema de saúde pública **mundial**. *Maior causa de mortalidade com possibilidade de prevenção.*
- Geram elevados custos sociais e conseqüências para os acidentados, resultando em danos sócio-econômicos pela soma dos prejuízos materiais, gastos médicos e referentes à perda de produtividade.
- Custo total dos acidentes no tráfego é de 1,0% do total do PIB em países de baixa renda, 1,5% em países com renda média e 2,0% naqueles de alta renda.



Beber ou Dirigir

- A primeira causa de morte na população brasileira de 10 a 49 anos é devida às causas externas (Ministério da Saúde, 2007).
- Alcoolemia em vítimas fatais de acidentes de trânsito (IML-SP, 2005): 47,7% homens e 21,2% das mulheres.
- Pós lei seca: queda dos atendimentos de urgência em hospitais, diminuição do número de mortes em rodovias ou no trânsito das cidades, queda no número de atendimentos em unidades do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), economia para a saúde e segurança Pública



Concentração de Álcool no sangue e performance na direção

- Varia com: nível de consumo, peso, alimentação, etc.
- Motoristas alcoolizados geralmente não estão visivelmente intoxicados.
- O risco começa a crescer com qualquer consumo e dá um primeiro salto no intervalo de 0,5-0,8 g/l (10 vezes maior).
- Risco ainda maior para jovens, acidentes sérios e fatais.



Limites de CAS (concentração álcool g/l sangue)

País	CAS ilegal g/l	CAS para jovens
Austrália	0,5	0,2
Aústria	0,5	0,1
Brasil	0,2	o mesmo
Espanha	0,5	o mesmo
EUA	0,1-0,8	0,0-0,2
França	0,5	o mesmo
Japão	0,0	o mesmo
Nova Zelândia	0,8	0,3
Portugal	0,5	o mesmo

Fonte: On Dwi laws in other countries. NHTS, March 2004



Objetivos da Pesquisa

- Realizar levantamento de dados referentes ao comportamento e a frequência do beber e dirigir em condutores de veículos em vias públicas de São Paulo (Vila Madalena, Itaim Bibi, Interlagos, Santana e Tatuapé).
- Comparação dos índices obtidos antes e após a nova lei.
- Testar a aceitabilidade e aplicabilidade dos bafômetros passivos.



Metodologia

Instrumentos:

- **Questionário anônimo:** dados sócio-demográficos do motorista, padrão de consumo de álcool, comportamentos referentes à bebida e direção, conhecimento das leis, opinião sobre o uso do bafômetro e impressões do entrevistador sobre o motorista.
- **Bafômetros**





Metodologia

Procedimentos:

- A escolha do veículo pelos policiais era aleatória. O veículo era desviado para o ponto de checagem, distante dos policiais.
- Os motoristas assinavam um termo de consentimento e respondiam a um questionário. Em seguida eram aplicados os bafômetros.
- Cuidados tomados em relação aos motoristas com níveis alcoólicos elevados: troca de condutor, aguardar junto aos pesquisadores, ofertas de alimentos e água ou solicitado que outra pessoa viesse retirar o veículo.
- Materiais educativos.

Sapiens Vita

15/09/07 Av. 9 de Julho









Resultados:

Número total de entrevistados e recusas

SÃO PAULO (SP)	ANO 2007	ANO 2009
ENTREVISTADOS:	2200	2077
RECUSAS:	299 (13,6%)	357 (17,2%)
TOTAL:	1901	1720



Resultados comparativos

São Paulo (SP)	Ano 2007 (n=1901)	Ano 2009 (n=1720)
0,0 g/l	1372 (72,2%)	1352 (78,6%)
0,1 a 0,2 g/l	62 (3,3%)	83 (4,8%)
0,3 a 0,6 g/l	86 (4,5%)	80 (4,7%)
Acima de 0,6 g/l	381 (20%)	205 (11,9%)

Prevalência do beber e dirigir: Resultados



	0 g/l		0,1 a 0,5		0,6 ou mais	
N= 4054	n	%	n	%	n	%
Diadema 850	649	76,4	36	4,2	165	19,4
Belo Horizonte 579	358	62	107	18,4	114	19,6
Santos 354	227	64,1	60	17	67	18,9
Vitória 370	216	58,4	97	26,2	57	15,4
São Paulo 1901	1372	72,2	148	7,8	381	20



Resultados

- Comparando o ano de 2007 com 2009 (pós “lei seca”), tivemos uma queda de 32% dos motoristas pesquisados dirigindo acima dos limites legais.
- Em 2009, houve um aumento do número de mulheres (↑20%) e de motoristas da faixa etária entre 31-40 anos (↑25%) com positividade nos testes do bafômetro.
- A maior prevalência de positividade nas duas pesquisas: sexo masculino, solteiros, na faixa de 21 a 30 anos.
- A amostra dos condutores com alcoolemia positiva não estava visivelmente intoxicada.



Conclusões

- Parcela significativa de motoristas que circulam com níveis de álcool elevado nos finais de semana.
- Queda nos índices (em torno de 32,5%). Necessidade de persistência na fiscalização.
- A prevalência dos motoristas que estavam dirigindo intoxicados caiu, porém, ainda é cerca de cinco vezes maior que a encontrada em pesquisas semelhantes na Europa, EUA e Oceania.
- Analisamos situações locais que provavelmente refletem uma realidade nacional.



Resumo

1. Dirigir alcoolizado é um problema grave de saúde pública em países sem controle social do álcool;
2. Os motoristas alcoolizados não têm, necessariamente, outros problemas associados ao álcool;
3. Maioria - jovens, iniciando vida produtiva;
4. Boas notícias: Há soluções para reduzir substancialmente o problema (5-30%);
5. Necessidade de fiscalização com bafômetros;
6. Papel da sociedade.



Agradecimentos e Apoios

- José Florentino dos Santos Filho
- COMUDA e Coordenadoria de Atenção às Drogas
- Dr Luis Alberto Chaves de Oliveira
- Pesquisadores: Emílio D`Angelo Jr.
- Ieda Rivellino Pinhão
- Suporte: CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnologia) através do INPAD

Realização:



Apoio:



CONEN

