

COMUNICAÇÃO BREVE

Prevalência do beber e dirigir em Diadema- SP.

Prevalence of drinking and driving in Diadema- SP.

Sérgio M Duailibi¹, Ilana Pinsky¹, Ronaldo Laranjeira¹.

1) Unidade de Pesquisa em Álcool e outras Drogas (UNIAD); Departamento de Psiquiatria, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Correspondência / Correspondence:

Sérgio Marsiglia Duailibi

Unidade de pesquisa em álcool e outras drogas (UNIAD)

Universidade Federal de São Paulo.

Rua Machado Bitencourt nº 300 apto113, vila Clementino.

CEP 04044-000, São Paulo, Brasil. Telefone: 82548585

E-mail: duailibi@uol.com.br

Projeto com suporte da FAPESP (Fundação de Apoio a Pesquisa do Estado de São Paulo) através de seu programa de Políticas Públicas (Intervenção Comunitária para a Redução de Problemas Relacionados ao Consumo de Álcool em Paulínia e Diadema) no Processo # 01/13136-0).

Resumo

Os problemas decorrentes do consumo de álcool em motoristas são amplamente estudados internacionalmente e estudos epidemiológicos indicam alta incidência de morbidade e mortalidade relacionada ao beber e dirigir.

Existem escassos dados nacionais a respeito. Foi realizado levantamento de dados com bafômetros ativos e passivos em 1000 condutores de veículos em Diadema, em grandes vias de tráfego do ABCD paulista.

Esta pesquisa foi realizada entre fevereiro de 2005 a fevereiro de 2006.

Adotamos metodologia do tipo pontos de fiscalização de sobriedade, largamente utilizadas internacionalmente. 23,65% dos motoristas apresentavam algum traço de álcool no ar expirado e 19,42% estavam com níveis de álcool iguais ou acima dos limites legais.

Estes achados foram cinco vezes maiores aos encontrados em pesquisas semelhantes em outros países, sugerem a relevância deste problema nesta cidade (e provavelmente no Brasil), a importância de uma política de álcool específica para este assunto e a necessidade de outros estudos nacionais.

Descritores: Beber e Dirigir/ Direção prejudicada pelo álcool. / Consumo de Bebidas Alcoólicas/ legislação & jurisprudência/ *prevenção e controle

Abstract

The consumption of alcohol among drivers of vehicles has been studied thoroughly internationally and epidemic studies indicate high morbidity and mortality incidence related to driving under the influence (DUI). There are few national data about this subject. Rising of data was accomplished with breathalyzers passive and active in 1000 drivers in Diadema, in main streets of ABCD (São Paulo state).

This research was accomplished among February from 2005 to February of 2006. We adopted a methodology similar to the one used by DUI internationally surveys (“sobriety checkpoints”). Overall, 23, 65% of the researched drivers presented some alcohol level in the exhaled air. In 19, 42% of the cases, this level were about or above the legal limit.

These findings was five times larger than found in similar surveys carried out in other countries and they suggest the relevance of this problem in this city (and probably in Brazil), the importance to implement specific policies of alcohol and the need of other national studies.

Keywords: Drinking and driving/ Alcohol-impaired driving;

Alcohol Drinking/ legislation & jurisprudence/ *prevention & control.

Introdução

Os problemas decorrentes do consumo de álcool entre motoristas são amplamente estudados internacionalmente e estudos epidemiológicos indicam alta incidência de morbidade e mortalidade relacionadas ao beber e dirigir.^{1,2}

A bebida proporciona aos motoristas um falso senso de confiança, prejudicando habilidades como a atenção, coordenação e tempo de reação.¹ Mesmo quantidades pequenas de álcool, abaixo dos limites legais, aumentam as chances de ocorrerem acidentes.²

A importância do “beber e dirigir” pode ser demonstrada pelos elevados custos sociais do álcool e suas conseqüências para os acidentados. Podemos considerá-lo um problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, considerando-se o pesado fardo econômico-social resultante da soma dos prejuízos materiais, médicos e referentes à perda de produtividade.²

A OMS sugere quatro ações para controlar os problemas relacionados ao consumo de álcool e direção: redução do limite de concentração sanguínea do álcool permitida para dirigir, suspensão administrativa da licença de motoristas que dirigem intoxicados, estabelecimento de postos de fiscalização de sobriedade e uma graduação do licenciamento para motoristas novatos.³

No Brasil, os poucos estudos existentes apontam o beber e dirigir como um problema relevante, porém os aparatos públicos carecem de medidas de

controle e atenuação destes efeitos. Parte deste quadro talvez tenha relação com o fato de não termos dados consistentes sobre os índices reais deste problema. Assim, este artigo propõe-se a realizar um levantamento sobre o comportamento de motoristas, em relação à bebida e direção, no trânsito de Diadema (SP). Estes dados são os primeiros a utilizar-se da metodologia do uso do bafômetro de forma aleatória em uma amostra ampla no Brasil.

Metodologia

Este estudo baseou-se na metodologia de levantamentos, conhecidos como pontos de fiscalização de sobriedade (“sobriety checkpoints”), largamente utilizada em pesquisas realizadas nos EUA, Austrália e em países europeus.⁴

Esta pesquisa foi realizada em vários pontos de checagem nas vias de trânsito de Diadema, em “corredores” que abrangem tráfego das cidades do ABCD paulista, com mil condutores, nas noites de sexta-feira e sábado e no domingo à tarde. Participavam a Polícia Militar, Guarda Civil Municipal e entrevistadores. Foram feitas quinze avaliações em um ano, entre os carnavais de 2005 a 2006.

O veículo era escolhido aleatoriamente. Os motoristas eram parados pelos policiais para observação das medidas de segurança. O entrevistador explicava o motivo da parada e os que concordassem em participar, assinavam um termo de consentimento e respondiam a um questionário anônimo de doze perguntas. A seguir, o veículo era desviado para o ponto de checagem - que ficava em local distante dos policiais - e eram aplicados os bafômetros ativos e passivos (que não necessitam que o motorista assopre, captando o ar expirado através de uma bomba de sucção, quando colocado próximo ao nariz). Era assegurado aos condutores que os resultados aferidos não seriam compartilhados com a polícia. Os procedimentos duravam em média cinco minutos.

Alguns cuidados eram tomados em relação aos motoristas encontrados com níveis alcoólicos elevados: troca de condutor se houvesse outro passageiro

habilitado e em melhores condições; ou era sugerido ao condutor que aguardasse junto com os participantes da pesquisa, sendo oferecidos alimentos e água; ou solicitado que outra pessoa viesse até o local para retirar o veículo.

Este estudo verificou também a aplicabilidade e aceitabilidade dos bafômetros na coleta de dados e pretende auxiliar na configuração de desenhos para pesquisas e orientar intervenções na área do beber e dirigir.

Resultados

Foi utilizado como banco de dados e instrumento de análise estatística o aplicativo SPSS – *Statiscal Package for the Social Sciences*. A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões da Declaração de Helsinky e aprovada pela comissão de ética da UNIFESP/EPM.

- **Participação na pesquisa:**

Em 13 meses foram entrevistados 1000 condutores distribuídos em 833 carros, 142 motocicletas e 25 caminhões. 908 motoristas (90,8%) aceitaram participar em pelo menos uma das etapas da pesquisa (questionário e/ou bafômetros).

- **Dados sócio-econômicos e demográficos:**

O sexo masculino predominou na nossa amostra e a maioria dos participantes tinha entre 21 a 30 anos (38,3%), era casada e cursou até o ensino médio. 54,6% da amostra estavam em emprego formal e grande parte (37,2%) relatou uma renda familiar de quatro a sete salários mínimos.

Dados referentes ao comportamento no trânsito:

26,9% dos condutores relataram o envolvimento prévio em acidentes de trânsito. Quando perguntados qual infração considerava a mais grave entre oito possíveis, a maioria (65,9%) considerou dirigir alcoolizado; 9,6% excesso de velocidade e para 8,9% era avançar o sinal.

Em relação ao Código de Trânsito Brasileiro, 91,9% não sabiam qual o nível de álcool permitido para dirigir e 49,1% acertaram a penalidade correta para a pessoa flagrada dirigindo sob a influência de bebidas alcoólicas (multa e suspensão da carteira).

Quando perguntados sobre qual a atitude adotada após sair de um bar ou festa na qual tenham bebido demais; 37,2% da amostra apontou que isto nunca teria ocorrido; 33,9% relatou entregar o veículo para outra pessoa que não tenha bebido; 10% utilizam-se de outras conduções; 3,4% dirigem bem devagar e 14,5% consideram que “pilotam” melhor após beber.

- **Dados referentes ao comportamento quanto ao padrão de consumo de bebidas alcoólicas:**

Dos entrevistados, 22% referiram ter ingerido bebida alcoólica no dia da pesquisa. Quanto à frequência que costumam beber, 32,7% referiram não beber; 4,4% relatam consumo diário; 33,5% semanal; 15,4% mensal e 14% consumo esporádico. Quanto ao tipo de bebida, 29% dos pesquisados prefere cachaça, pinga ou uísque; 49% cerveja, 15% vinho ou champanhe e 7% bebidas-ice.

- **Aceitação do bafômetro passivo:**

Das 908 pessoas que participaram da pesquisa, apenas 58 (6,4%) recusaram-se a ser submetidas ao bafômetro passivo, aceitando apenas responder ao questionário. A aceitabilidade deste instrumento foi de 93,6%. Os resultados

obtidos pelo bafômetro passivo estão demonstrados na [tabela I](#). Nela vemos que 23,6% dos motoristas apresentavam algum nível de álcool no ar expirado, sendo que destes, 19,4% estavam com níveis alcoólicos iguais ou acima dos limites permitidos pelo Código de Trânsito.

- **Aceitação do bafômetro ativo:**

Dentre as 908 pessoas que aceitaram participar da pesquisa, somente 63 (6,9%) recusaram-se a serem submetidas a este tipo bafômetro. A distribuição dos resultados obtidos é demonstrada na [tabela I](#). Temos 21,9% dos pesquisados apresentando algum traço de álcool no ar expirado, sendo que destes, 17,2% estavam com níveis alcoólicos iguais ou acima dos limites legais.

Discussão

O Objetivo do nosso estudo foi realizar levantamento de dados referentes ao comportamento de beber e dirigir em motoristas de Diadema, em grandes vias de tráfego do ABCD paulista. Nossos resultados apontaram que um total de 23,6% dos motoristas no bafômetro passivo e 21,9% no ativo, apresentavam algum traço de álcool no ar expirado.

O álcool diminui a eficiência cerebral, reduz a visão noturna em 25% e o tempo de reação em até 30%.⁴ Estes efeitos são mais intensos quanto menor a tolerância ao álcool. Assim, temos em geral nos jovens acidentados, taxas mais baixas de alcoolemia, quando comparados a motoristas mais experientes. Em adolescentes, o risco de acidentes aumenta após apenas uma dose de bebida, dobra após duas e aumenta em dez vezes após cinco doses.⁴

Tivemos 19,4% dos pesquisados com o bafômetro passivo e 17,2% no bafômetro ativo, dirigindo com níveis de álcool iguais ou maiores que os permitidos pela lei. Estes dados obtidos em nossa amostra apresentam-se, em média, cinco vezes mais elevados que os obtidos em pesquisas internacionais. Em pesquisa semelhante nos EUA obteve-se uma taxa de prevalência do beber e dirigir nos anos de 1991-1992 de 3,7% dos motoristas pesquisados e em 2001-2002 uma taxa de 2,9% dos motoristas.⁰²

A alta prevalência observada neste estudo pode ser explicável por fatores que vão desde uma fiscalização ineficiente até falta de uma pressão social para uma mudança neste quadro.

Na maioria dos países que se utilizaram desta metodologia, foi possível estabelecer uma relação inversamente proporcional entre fiscalização com bafômetros e acidentes de trânsito relacionados ao álcool: quando a fiscalização com testes respiratórios intensificou-se, o número de acidentes com motoristas alcoolizados diminuiu proporcionalmente.⁰⁵ Esta abordagem mostrou-se altamente efetiva. Nas cidades onde os postos de fiscalização de sobriedade são realizados semanalmente, há uma redução de cerca de 20% dos acidentes fatais relacionados ao álcool,⁰⁵ sendo uma das medidas mais eficazes para se reduzir este tipo de ocorrência segundo a OMS.⁰³

Os bafômetros mostraram-se de fácil aplicação e seus índices de recusas foram baixos em ambos: 6,4% no bafômetro passivo e 6,9 no ativo. Isto pode ter refletido a confiança da população pesquisada em que os resultados obtidos não seriam transmitidos aos agentes de trânsito. Quanto à confiabilidade, os resultados apresentados em ambos os instrumentos foram similares e concordantes com o auto-relato dos motoristas quando perguntados sobre seu consumo de álcool no dia da pesquisa.

Apesar da nossa grande amostra, os resultados apresentados não podem ser generalizados. Estudos semelhantes já estão sendo realizados em Santos, Vitória e Belo Horizonte. Porém, é importante apontar que não há nenhum fator que sugira que estes achados sejam anormalmente altos para a realidade brasileira.

Este comportamento de beber e dirigir só se sustenta quando em consonância com as normas culturais vigentes em uma comunidade. Poucas restrições às propagandas nos meios de comunicação a tornam eficiente em seduzir o público, principalmente o jovem, para o consumo de bebidas alcoólicas, citando inocuamente reiteradas vezes o bordão “se beber não dirija”.

As perdas e prejuízos associados aos acidentes de trânsito são muito relevantes e seus custos sociais em relação à saúde e à segurança ainda não foram adequadamente dimensionados. A norma é o descumprimento da lei por parte de quem deveria observá-la, a omissão do poder público que deveria fiscalizar o seu cumprimento e o silêncio da sociedade que deveria exigí-lo.

Tabela I: Valores de álcool obtidos nos bafômetros passivo e ativo. (frequência e porcentagem):

Tipos de Bafômetros (g/l)	Bafômetro Passivo		Bafômetro Ativo	
	frequência	%	frequência	%
0	649	76,4	655	77,5
0,1 A 0,2	12	1,4	19	2,3
0,3 A 0,5	24	2,8	21	2,5
0,6 A 0,7	17	2,0	40	4,7
0,8 A 0,9	44	5,2	35	4,1
1,0 A 1,1	24	2,8	14	1,7
1,2 ou mais	74	8,7	56	6,6
dados perdidos	06	0,7	05	0,6
Total	850	100	845	100

Referências

01. The Royal Society for the Prevention of Accidents Drinking and Driving *Policy Paper Updated May 2005*.
02. Chou,SP; Grant, BF; Dawson, DA; Stinson, FS; Saha,T; Pickering, RP. Twelve-month prevalence and changes in driving after drinking: United States, 1991–1992 and 2001–2002. *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 80 (2005) 223–230.
03. Babor, T.; Caetano, R.; Casswell, S.; Edwards, G.; Giesbrecht, N.; Graham, K.; Grube, J.; Gruenewald, P.; Hill, L.; Holder, H.; Homel,R.; Österberg, E.; Rehm, J.; Room, R.; Rossow, I. *Alcohol: no ordinary commodity: research and public policy*. 2003, Oxford; New York: Oxford University Press. xiv, 290 p.
04. Shults, R.A., et al., Reviews of evidence regarding interventions to reduce alcohol-impaired driving. *Am J Prev Med*, 2001. **21**(4 Suppl): pp. 66-88.
05. Insurance Institute for Highway safety. *Status Report*, Vol. 40, No. 4, April 2, 2005.