



# 21

## Os Acidentes Rodoviários: Um Problema de Saúde Pública nos Jovens

Azevedo, V. (1)

Ferreira, A.S. (1)

Oliveira, D. (1)

Maia, A. (1)

## Objectivos

No início do séc. XXI, os acidentes rodoviários são considerados um problema de saúde pública a nível mundial. Embora os países desenvolvidos tenham apostado em políticas de promoção da segurança rodoviária, é um facto que o número de vítimas continua a ser bastante significativo. Por isso, torna-se fundamental investir nesta temática de forma a eliminar o desperdício da vida humana e os custos pessoais, sociais e económicos que lhe estão associados.

Neste trabalho será feita uma revisão dos dados mundiais e nacionais sobre esta problemática, bem como das principais variáveis e factores de risco associados à sinistralidade rodoviária em jovens (sobretudo ao nível do speeding) e as consequências a nível não só económico e social, como a nível da saúde física e psicológica. Além disso, analisam-se programas e medidas aplicadas em Portugal. Por fim, o trabalho aponta algumas directivas quer no que se refere à necessidade de melhor conhecer as crenças e atitudes dos jovens Portugueses, quer à pertinência de repensar programas de promoção da saúde nesta população, de modo a que a questão da segurança rodoviária e a preservação da vida sejam reais nas estradas portuguesas.

## Contexto

Segundo dados do relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004), a nível mundial morrem cerca de 1,2 milhões de pessoas todos os anos nas estradas e ficam feridas cerca de 50 milhões. Salienta-se ainda o facto de que

metade do número de mortes ocorridas nas estradas são jovens, a população que se encontra em maior risco. Por exemplo, em 2007, em Portugal os jovens entre os 15 e os 34 anos perfazem um número de vítimas de 19487 num total de 47132 (INE, 2008). Neste sentido, verifica-se que entre os 15 anos e os 29 os acidentes são a segunda maior causa de morte em todo o mundo (OMS, 2004) e que cerca de 1.25% da população da União Europeia irá morrer quarenta anos mais cedo que do que o previsto pela esperança média de vida (Karlaftis, Kotzampassakis, & Kanellaidis, 2003). De acordo com a OMS (2004), estima-se que mais de 20 milhões de pessoas fiquem incapacitadas todos os anos devido a acidentes de trânsito.

A investigação tem revelado que os comportamentos de risco associados à sinistralidade rodoviária são um fenómeno complexo, que implica uma vasta e diversificada panóplia de factores, os quais poderemos agrupar em: factores individuais e factores externos/ambientais.

A nível individual parecem ser preponderantes variáveis demográficas como a idade e o género dos condutores; mais especificamente a investigação aponta que são os jovens os principais “aceleras”, sobretudo os do sexo masculino (Williams, Kyrychenke, & Retting, 2006). Neste sentido, segundo o SARTRE (2004) os jovens correspondem a 31% dos “aceleras”, sendo que os homens parecem ter 1.5 vezes mais probabilidade de ter um acidente devido a excesso de velocidade do que as mulheres (Laopotti & Keskinem, 2004).

O consumo de álcool é outro dos factores envolvidos no *speeding*, já que interfere com o controlo da inibição, potenciando a aceitação de

comportamentos de risco elevado. Um estudo realizado por Fillmore, Blackburn e Harrison (2008) com estudantes universitários debruçou-se sob os efeitos provocados pelo álcool na condução recorrendo a simuladores, tendo os autores concluído que entre os comportamentos potenciados pelo álcool se encontra o excesso de velocidade.

Segundo os mesmos autores a utilização do telemóvel enquanto se conduz é outra das variáveis que interfere significativamente com a capacidade de controlar a velocidade, sobretudo se se associar velocidade excessiva e utilização do telemóvel, o que geralmente acontece nas auto-estradas.

As crenças e atitudes em relação à condução e à velocidade e a análise de custos/benefícios são outro dos elementos importantes para analisar o speeding; a título de exemplo pode citar-se uma investigação realizada por Hatfield e Fernandes (2008) que concluiu que entre os motivos para acelerar se destacam a procura de experiências novas, a excitação, a influência social, a procura de sensações, a procura de prestígio, a desvalorização do risco, a sobrevalorização das competências devido a familiarização com a condução e a confiança nos equipamentos. Ao nível das crenças é interessante constatar que os indivíduos, na sua maioria, não identificam o speeding como um dos comportamentos prototípicos da condução perigosa e têm dificuldade em perceber a velocidade excessiva enquanto causa de acidentes rodoviários (SARTRE, 2004).

Em relação à influência social, alguns estudos têm apontado que em situação de condução as principais fontes de influência são os outros condutores

(Haglund & Aberg, 2000), o que não deixa de ser curioso se se atentar a uma das conclusões do SARTRE (2004), nomeadamente que os condutores tendem a considerar que os outros conduzem a uma velocidade superior à sua. Moller (2004) defende que as normas subjectivas referentes à condução (ou seja o que os outros fazem ou pensam em relação a este comportamento) são determinantes da condução dos jovens, pelo que é preponderante aumentar a sua auto-confiança enquanto condutor, de forma a aumentar a sua capacidade de resistir à pressão social.

Relativamente aos factores externos, pode referir-se o momento do dia, sendo que os sujeitos tendem a aumentar a velocidade durante a noite, acreditando que o tráfego é menos intenso. No entanto os dados revelam que o risco de acidente por km percorrido é o dobro no período decorrente entre as 17:00-7:00 do que das 7:00 às 17:00 (Department of Transport, 2006).

São inúmeras as consequências decorrentes dos acidentes rodoviários. Estas podem ser a diversos níveis, interagindo entre si e criando relações complexas.

Em relação ao impacto físico, quando não resulta em morte, as consequências dos acidentes podem levar a vários níveis de incapacidade, desde baixas limitações até limitações a longo prazo comprometendo a realização das actividades diárias das vítimas. A este respeito, num estudo realizado por Pires e Maia (2006) com vítimas de acidentes rodoviários concluiu-se que as fracturas são as lesões mais frequentes (78.6%) e que os politraumatismos correspondem a 95.2%; além disso, 98% das vítimas estão medicadas após o acidente.

O envolvimento num acidente rodoviário implica não apenas lesões físicas, mas também danos psicológicos significativos, que podem persistir durante muito tempo (Gillies, Barton, & Di Gallo, 2003); por exemplo num estudo realizado por Wang, Tsay e Bond (2005) verificou-se que após a recuperação e reajustamento físico, 83% das vítimas continua a manifestar sintomas de perturbação de stress pós-traumático (PTSD). A nível nacional, Pires e Maia (2006) verificaram que 55% dos participantes exibia sintomas de PTSD passados (em média) três dias após o acidente, sendo que o valor era de 31% volvidos quatro meses. A manifestação de sintomatologia depressiva e ansiosa é também um fenómeno habitual nestas situações, sendo muito frequente a comorbilidade entre PTSD, depressão e ansiedade (e.g., Wang, Tsay & Bond, 2005). A diminuição da qualidade de vida e bem-estar psicológico em vítimas de acidentes rodoviários é outro dos efeitos psicológicos apresentados pela literatura (e.g., Peltzer & Renner, 2004).

Quanto ao impacto a nível económico, verifica-se que nos últimos anos Portugal tem tido prejuízos avultados, nomeadamente devido aos custos com os serviços de saúde utilizados pelas vítimas de acidentes rodoviários, aos prejuízos materiais, à incapacidade para trabalhar e à dependência de subsídios. Um estudo revela que entre 2001 e 2005 os custos atingiram os 6.999.557.000 euros (Peixoto, 2006).

Existe também um impacto considerável ao nível dos familiares das vítimas dos acidentes, tanto a nível emocional, uma vez que se trata de uma situação grave que pode abalar a vida do sujeito, e até mesmo a nível económico, pois muitas vezes são os familiares das vítimas que suportam todos os custos dos seus

tratamentos. Há ainda alguns custos mais indirectos, como é o caso da alteração dos rendimentos das vítimas e sobreviventes, que podem ser um pilar essencial nas famílias.

Desta forma, conclui-se que os acidentes têm não só um impacto directo na vida dos indivíduos e das suas famílias, mas também indirectamente afectam toda a sociedade (Wang, Tsay, & Bond, 2005).

### O que fazer?

No que concerne às estratégias, o Plano Nacional de Prevenção Rodoviária (PNPR) de 2003 define como principais problemas da sinistralidade portuguesa os comportamentos dos condutores, a falta de coordenação nas actividades e campanhas de prevenção rodoviária, a falta de conhecimento das causas da sinistralidade, a falta de preparação técnica, a inexistência no currículo escolar, de matérias de segurança rodoviária e as fragilidades no sistema de formação e avaliação de condutores. Neste sentido, o principal objectivo deste plano seria o de educar o utente, criar um ambiente rodoviário seguro e legislar de forma a mudar comportamentos e melhorar o ambiente rodoviário.

Um estudo realizado pelo ISCTE (2007) teve como um dos objectivos analisar o PNPR de 2003, nomeadamente em termos da sua implementação. O seu grau de execução foi reduzido, excepto as mudanças introduzidas pelo Novo Código da Estrada. De resto, segundo o estudo, faltou coordenação, orçamentação, calendarização, monitorização e auditoria externa. A sua estrutura interna e os mecanismos previstos para a sua execução eram consideravelmente débeis,

necessitando de uma forte revisão. Este estudo também inventaria as estratégias que estão a ser adoptadas noutros países, como é o caso de França (exames obrigatórios sobre segurança rodoviária no sistema de ensino; carta por pontos; controlos automáticos de velocidade; simplificação das multas), Espanha (carta por pontos; controlos automáticos de velocidade; aumento efectivo dos policias e monitorização rigorosa dos objectivos) e Reino Unido (segmentação cada vez mais fina dos grupos de risco e consequente definição de estratégias de combate às causas da sinistralidade).

Notícias sobre o plano de prevenção rodoviária 2008-2015 indicam que este tem como um dos objectivos reduzir as mortes nas estradas para o número de 579. As medidas a ser tomadas incluem a carta por pontos, aumento de radares, melhor sinalização nas estradas, alteração ao actual modelo da escola de condução e respectivos exames, bem como a inclusão nas estatísticas das mortes que ocorrem até 30 dias no hospital.

Para além destes programas de âmbito nacional, registam-se ainda algumas iniciativas locais, como é o caso da Câmara de Setúbal, que vai elaborar e divulgar um manual de boas práticas para a cidadania rodoviária (com versões infantis e para adultos) e disponibilizar uma escola móvel de trânsito. Também a Associação Académica da Universidade da Madeira encetou várias medidas numa campanha de sensibilização e prevenção, durante a recepção ao caloiro, mais concretamente utilizou vídeos e um posto móvel para testes de alcoolemia.



## Conclusão

Em jeito de conclusão é importante referir que, de acordo com os dados do SARTRE (2004), os Portugueses reconhecem a necessidade e estão receptivos à introdução de novas medidas de “combate” à sinistralidade rodoviária.

Assim, atendendo às recomendações da OMS (2007), seria essencial apostar em estudos piloto, a fim de analisar a eficácia das medidas e do impacto das actividades, antes de se avançar para campanhas a nível nacional. Além disso, a avaliação das estratégias é uma etapa crucial a qualquer programa de intervenção, pelo que não deve ser descurada nem desvalorizada.

A intervenção não pode avançar sem investigação, pelo que é crucial apostar e apoiar a realização de estudos junto da população portuguesa, já que são escassos ou até mesmo inexistentes. Só assim se poderá descobrir se a problemática assume contornos semelhantes aos revelados pelos restantes países, identificando idiosincrasias essenciais para uma compreensão profunda da temática e orientação da intervenção.

## Referências

DEPARTMENT OF TRANSPORT- *Speed. Know your limit* [Em linha]. 2006. [Consultado a 6 de Novembro de 2008] Disponível na WWW: <[www.gov.uk/think](http://www.gov.uk/think)>.

FILMORE, M.T., BLACKBURN, J.S., & HARRISON, E.L.R. - Acute disinhibiting effects of alcohol as a factor in risky driving behavior. *Drug and Alcohol Dependence*. 95 (2008) 97- 106.

GILLIES, M.L., BARTON, J., & DI GALLO, A. - Follow up of young road accident victims. *Journal of Traumatic Stress*. 16:5 (2003) 523-526.

HAGLUND, M. & ABERG, L. - Speed choice in relation to speed limit and influence from other drivers. *Transportation Research*. Part F:3 (2000) 39-51.

HATFIELD, J., & FERNANDES, R.-The role of risk-propensity in the risky driving of younger drivers. *Accident Analysis and Prevention*, 2008. In press.

Instituto Nacional de Estatística. - *Estatísticas dos Transportes 2007*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, 2008.

ISCTE. *Estratégia Nacional de segurança rodoviária 2007-2015. Apresentação relatório preliminar*. [Em linha]. 2007. [Consultado a 15 de Novembro de 2008]. Disponível na WWW < [www.ansr.pt](http://www.ansr.pt)>.

LAOPOTTI, S., & KESKINEN, E. - Has the difference in accidents patterns between male and female drivers changed between 1984 and 2000? *Accident Analysis and Prevention*, 36 (2004) 577-584.

MOLLER, M. - An exploratory study of the relationship between lifestyle and driving behavior among young drivers. *Accidents Analysis and Prevention*. 36 (2004)1081-1088.

Organização Mundial de Saúde - *World report on road traffic injury prevention*. Geneva: World Health Organization, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Drinking and Driving: A Road Safety Manual for Decisions-Makers and Practitioners*. Geneva: Global Road Safety Partnership, 2007.

PEIXOTO, A. - *Sinistralidade Rodoviária: da evidência à realidade*. Ponta Delgada: Edições Macaronesia, 2006.

Peltzer, R. & Renner, W. - Psychosocial correlates of the impact of road traffic accidents among South African drivers and passengers. *Accident Analysis and Prevention*. 36 (2004) 367-374.

PIRES, T., & MAIA, A. Acidentes rodoviários: Incidência de PTSD nas vítimas directas. *Actas do 6º Congresso de Psicologia da Saúde*. Faro: Universidade do Algarve, 2006.

SARTRE. *European Drivers and Road Risk Sartre 3*. Institut National de Recherche sur les Transports et leur Sécurité INRETS, 2004

WANG, C-H., TSAY, S-L., & BOND, A.E. - Post-traumatic stress disorder, depression, anxiety and quality of life in patients with traffic-related injuries. *Journal of Advanced Nursing*. 52 :1(2005) 22-30.

WILLIAMS, A.F, KYRYCHENKE, S.Y., & RETTING, R.A. - Characteristics of speeders. *Journal of Safety Research*. 37 (2006) 227-232.