



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 percepcionar 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 policia 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>.

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>.

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.