

Beber e dirigir: percepção e comportamento de risco no trânsito

Drinking and driving: perception and risk behavior in traffic

Marina de Cuffa¹, Alessandra Sant'Anna Bianchi²

¹Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR) – Curitiba (PR), Brasil.
marinacuffa@gmail.com

²Doutora em Psicologia pela Universitat de Barcelona (UB) – Barcelona, Espanha; Professora Adjunta da UFPR – Curitiba (PR), Brasil.
bianchi@ufpr.br

RESUMO Nas últimas décadas, os índices de acidentalidade no trânsito brasileiro figuram como um problema de saúde pública. Somente no ano de 2009 foram 37.594 mortos, e o consumo de bebidas alcoólicas aparece como uma das principais causas dessas estatísticas. Apesar de a lei brasileira ter sofrido alterações tornando as punições para a embriaguez ao volante ainda mais severas, os índices de morbimortalidade parecem não sofrer alterações. Para que políticas públicas eficientes possam ser criadas, é necessário entender como o comportamento humano, em especial a percepção dos riscos, influencia o crescimento das estatísticas. O objetivo deste trabalho foi discutir aspectos teóricos da percepção e comportamento de risco no trânsito, bem como os principais achados de pesquisa na área.

PALAVRAS-CHAVE: Intoxicação Alcoólica; Acidentes de Trânsito; Assunção de Riscos.

ABSTRACT *In recent decades, rates of accidentality in Brazilian traffic stand out as a public health problem. Only in 2009 there were 37,594 people dead, and alcohol consumption appears as a major cause of these statistics. Although Brazilian law has changed making the punishment for drunk driving even more severe, morbidity and mortality rates appear to remain unchanged. For efficient public policies, it is necessary to understand how human behavior, especially the perception of risk influences the growth of statistics. The objective of this paper was to discuss theoretical aspects of risk perception and behavior in traffic and the main research findings in the area.*

KEYWORDS: *Alcoholic Intoxication; Accidents, Traffic; Risk-Taking.*

Introdução

Nas últimas décadas, os índices de acidentalidade no trânsito aparecem como um problema de saúde pública, não apenas em países subdesenvolvidos, mas também em alguns países de primeiro mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS (PEDEN *et al.*, 2004), cerca de 1.270.000 pessoas morrem todos os anos devido a acidentes de trânsito no mundo e, se o quadro não for modificado, a projeção para 2030 é de 2.400.000 óbitos. No Brasil, em 2009 foram 37.594 mortos devido a acidentes de trânsito (BRASIL, 2010). Mello Jorge e Koizumi (2004) realizaram uma pesquisa buscando investigar os gastos com internações por causas externas no Estado de São Paulo, onde grande parte diz respeito a acidentes de trânsito. O gasto médio com uma vítima de causas externas, internada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), chega a R\$ 503,70 e o custo médio por dia passa dos cem reais (R\$ 101,23). Já os internamentos por causas naturais custam R\$ 68,66 por dia para o sistema de saúde (MELLO JORGE; KOIZUMI, 2004). Além dos custos financeiros, as vítimas de acidentes permanecem internadas em média 4,98 dias, ocupando leitos que poderiam ser utilizados para o tratamento de outros pacientes (MELLO JORGE; KOIZUMI, 2004).

O consumo de álcool seguido pela condução de veículos automotores figura entre as primeiras causas de acidentes em todo mundo (PEDEN *et al.*, 2004). O álcool é uma droga legalizada no Brasil, com fabricação, venda e distribuição regulamentadas. O I Levantamento Nacional sobre Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira (LARANJEIRA *et al.*, 2007) mostrou que 52% dos adultos (maiores de 18 anos) consomem bebidas alcoólicas pelo menos uma vez ao ano e, dentre esses, 60% dos homens e 33% das mulheres bebem 5 doses ou mais por ocasião, o que caracteriza abuso do álcool. Esse padrão de consumo gera uma série de enfermidades que acarretam altos custos para o sistema de saúde (DUAILIBI; LARANJEIRA, 2007). Segundo Costa *et al.* (2004), o consumo regular do álcool pode trazer problemas de saúde como doenças cardiovasculares, cirrose hepática, síndrome alcoólica fetal, câncer, além de consequências sociais como violência, acidentes de trânsito e de trabalho, consequências psicológicas e

familiares (MELONI; LARANJEIRA, 2004; PEDEN *et al.*, 2004; DUAILIBI; LARANJEIRA, 2007).

Além de acarretar diversos problemas de saúde, o uso de álcool está intimamente associado a infrações graves de trânsito como: ultrapassar o limite de velocidade, circular na contramão, ultrapassagens inadequadas, desrespeito à sinalização, entre outros (HOFFMANN; CARBONELL; MONTORO, 1996; HOFFMANN; GONZÁLEZ, 2003). A comunidade científica estima que entre 30 e 50% dos acidentes com vítimas estejam relacionados à embriaguez ao volante (RAJALIN, 1994; MONTORO *et al.*, 2000).

Um estudo realizado no pronto socorro do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (MG) mostrou que 40% das pessoas atendidas pelo pronto socorro com alcoolemia positiva eram vítimas de acidentes de trânsito (SEGATTO *et al.*, 2008). No Rio de Janeiro, 39,8% das vítimas fatais de acidentes de trânsito examinadas no Instituto Médico Legal estavam com alcoolemia positiva, porém abaixo do limite legal (até então 0,6 g/L) (ABREU *et al.*, 2010). No entanto, dentre os 60,2% que apresentavam alcoolemia acima do limite legal, grande parte estava entre 0,95 g/L e 3,82 g/L, indicando que essas pessoas consumiram uma quantidade de álcool muito superior ao considerado seguro (ABREU *et al.*, 2010). De Boni *et al.* (2011) investigaram uso de álcool entre vítimas de acidentes de trânsito atendidas em um hospital de Porto Alegre. A proporção de indivíduos atendidos sem consumo prévio de álcool era a metade daqueles que haviam consumido bebidas alcoólicas nas seis horas anteriores. Dentre aqueles que fizeram uso de álcool, 50% eram motoristas e 38,2% eram passageiros. Ocupantes de motocicletas eram 64,4% e de carros de passeio 32,2%, evidenciando o risco ligado à motocicleta no Brasil (DE BONI *et al.*, 2011).

Esses dados refletem os perigos de consumir bebidas alcoólicas antes de conduzir um veículo. Diante desse panorama, é necessário elucidar as causas humanas do beber e dirigir, enfatizando a percepção dos riscos e seus fatores.

Aspectos teóricos sobre percepção de risco

A forma como o ser humano percebe os riscos vem sendo estudada há alguns anos. A sociedade contemporânea

vive uma época de desenvolvimento científico e tecnológico onde os riscos parecem ser minimizados, dando a ilusão de uma proteção inatingível e inabalável (SLOVIC, 1987). Diversas áreas do conhecimento (Antropologia, Sociologia, Ciências Sociais) vêm contribuindo para as pesquisas na área de percepção de risco, e entre elas está a Psicologia. A partir dos anos 1970, alguns psicólogos cognitivistas desenvolveram o que hoje é chamado de paradigma psicométrico. Um dos seus principais autores é Paul Slovic (1987) que define a percepção de riscos como uma habilidade filogeneticamente adquirida que permitiu aos organismos vivos identificar e evitar situações ameaçadoras. O ser humano pode, ainda, manipular variáveis ambientais podendo tanto aumentar, quanto diminuir os riscos (SLOVIC, 1987). Na década de 1960, a problemática veio à tona com a forte oposição da sociedade europeia com relação a alguns tipos de tecnologia, em especial a energia nuclear (SJÖBERG, 2003). Essa situação se intensificou com o acidente nuclear que veio na sequência, o de Chernobyl, em 1986, na antiga União Soviética. A partir daí, pesquisadores observaram as primeiras diferenças entre a forma que os especialistas e a população percebem os riscos (SLOVIC, 1987; SJÖBERG, 2003)

Os indivíduos leigos fazem as análises de risco baseados em critérios diferentes daqueles utilizados pelos técnicos. Para os leigos, esse julgamento seria baseado em 'intuição', já para os especialistas, os cálculos probabilísticos seriam os métodos de avaliação por excelência (LIMA, 1995; SLOVIC, 1987). Vários autores (SLOVIC, 1987; LIMA, 1995; SJÖBERG, 2003) discutem a relevância do ponto de vista dos leigos e defendem a ideia de que as suas percepções não são infundadas e irracionais. Segundo os estudos de Lima (1995), foram identificadas três dimensões segundo as quais os riscos são avaliados pelos leigos: o grau de informação sobre o risco, grau de controle possível sobre o desastre e a importância que o desastre tem para o indivíduo. Para que intervenções sejam bem sucedidas no âmbito da segurança e prevenção de acidentes, conhecer a percepção que os *experts* têm dos riscos não é suficiente. É necessário conhecer o que os leigos percebem como risco e os fatores que interferem nessa percepção.

Slovic (1987) categorizou alguns fatores sociais, culturais e individuais que têm relação direta com a

percepção dos riscos: (a) familiaridade com a fonte de risco; (b) aceitação voluntária do risco, que diz respeito às vantagens proporcionadas pelo risco; (c) a capacidade de controlar o grau de risco; (d) o potencial catastrófico da fonte de risco; (e) a certeza sobre o impacto do risco; (f) impacto do risco nas gerações futuras; (g) percepção sensorial do perigo; (h) percepção da justiça na distribuição dos benefícios e riscos, (i) percepção da (ir)reversibilidade do impacto do risco; (j) confiança nos mecanismos e entidades de controle e gestão do risco e (k) confiança nas fontes de informação. A OMS (PEDEN *et al.*, 2004) fala em quatro fatores diretamente ligados aos riscos no trânsito: exposição ao risco, probabilidade de um acidente, probabilidade de ferimentos e consequências dos ferimentos. Essas categorias, embora importantes para entender os fatores envolvidos na percepção e engajamento em comportamentos não seguros, não são suficientes para entender o porquê dos comportamentos de risco no trânsito. É necessário entender quais são as variáveis que alteram a percepção de riscos e, por consequência, influenciam na tomada de decisão dos sujeitos no momento em que se comportam. Näätänen e Summala (1974) desenvolveram um modelo onde fatores subjetivos são considerados dentro do fenômeno do trânsito. Esse modelo é conhecido como Modelo do Risco Zero.

De acordo com os autores (SUMMALA; NÄÄTÄNEN, 1988), a percepção de risco seria um processo dinâmico e seletivo determinado por aspectos subjetivos, como motivação e a história de vida do sujeito. Segundo eles, os indivíduos adaptam-se aos riscos de acordo com as suas experiências passadas (NÄÄTÄNEN; SUMMALA, 1974; SUMMALA; NÄÄTÄNEN, 1988), isto é, motoristas novatos tendem a perceber mais riscos do que motoristas mais experientes. Para um motorista novato, dirigir é uma tarefa complexa, que exige altos níveis de atenção e controle gerando uma 'dedicação' muito grande e, por isso, a percepção dos riscos é mais apurada (SUMMALA; NÄÄTÄNEN, 1988). Com o tempo, os comportamentos se encadeiam, formando uma sequência que é ativada por um único estímulo. O processo se torna automático, onde não há uma grande 'dedicação' do sujeito; seus níveis de atenção e controle caem e a tarefa passa a ser executada sem controle cognitivo. Com isso, a

percepção dos riscos fica comprometida (SUMMALA; NÄÄTÄNEN, 1988).

A Teoria do Risco-Zero propõe que, *a priori*, os indivíduos não se engajam em comportamentos não seguros (SUMMALA; NÄÄTÄNEN, 1988). No entanto, se houver adaptação ao risco e uma forte motivação para isso, a percepção de um determinado risco é negligenciada, fazendo com que os indivíduos se arrisquem mais. Existe uma adaptação comportamental ao risco, fazendo com que, mesmo que o indivíduo saiba do risco, ele negligencie esse risco em detrimento das suas motivações (NÄÄTÄNEN; SUMMALA, 1974; SUMMALA; NÄÄTÄNEN, 1988). Outro conceito importante apresentado por Summala (2007) foi o conceito de zona de conforto. Segundo o autor, cada indivíduo possui uma zona de conforto que funciona como uma bolha protegendo o veículo (ou bicicleta, ou o próprio corpo no caso de pedestres). Quando outro veículo ou usuário da via invade essa zona de conforto, um dispositivo de tensão é acionado, gerando uma reação comportamental de defesa. Essa bolha é flexível e se adapta de acordo com os riscos percebidos (SUMMALA, 2007).

Muitas pesquisas no campo da Psicologia foram realizadas buscando avaliar comportamentos de risco (TURRISI *et al.*, 1988; RAJALIN, 1994; GREENING; STOPPELBEIN, 2000; HORWOOD; FERGUSSON, 2000; GULLIVER; BEGG, 2004), percepção de riscos (SIVAK *et al.*, 1989; RAJALIN, 1994; STANFORD *et al.*, 1996; LEUNG; STARMER, 2005; GUSTIN; SIMONS, 2008) e atitudes com relação aos riscos (ASSUM, 1997; 2010) no ambiente do trânsito. Essas pesquisas são essenciais, pois aliam a teoria à prática, mostrando como os indivíduos reagem na situação real, trazendo uma noção mais completa de como os fenômenos acontecem.

Método

Este trabalho tratou-se de uma revisão conceitual de literatura. Os textos foram selecionados de acordo com a importância para o tema e sua necessidade para a compreensão global dos aspectos teóricos.

Foi realizada uma pesquisa na base de dados eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO)

Brasil, com as palavras-chave: percepção de risco e trânsito, simultaneamente, que resultou em apenas três artigos científicos, sendo um realizado por pesquisadores na área da Psicologia e os outros dois na área médica. Devido à escassez de trabalhos publicados em revistas brasileiras que se apoiem teoricamente na percepção de risco, optou-se por utilizar outras palavras-chave para pesquisa, como risco no trânsito, jovens, beber e dirigir, álcool. Até julho de 2011, foram encontrados 13 artigos; no entanto, apenas 9 tratavam do tema conforme definido anteriormente. Da mesma forma, foram realizadas pesquisas na base de dados internacional *Web of Science*, onde foram encontrados 131 artigos. Foram eliminados aqueles que não se obteve acesso ao texto completo e aqueles que, após a leitura, constatou-se que não tratavam do tema percepção de risco, conforme definido anteriormente, totalizando 18 artigos científicos, sendo 2 realizados por pesquisadores brasileiros.

Também foram utilizados trabalhos apresentados em congressos, oriundos do grupo de pesquisa do qual as autoras fazem parte.

No total, foram utilizados 29 estudos.

Resultados

Os países europeus são pioneiros na área de saúde e segurança no trânsito e vêm, desde muitos anos, buscando conhecer melhor as variáveis que influenciam os comportamentos humanos nesse ambiente. Rajalin (1994), no contexto finlandês, comparou o número de vezes que condutores foram abordados pela polícia por apresentarem condutas não seguras, três anos antes de sofrerem acidentes com vítimas fatais. O grupo controle foi constituído por condutores selecionados aleatoriamente entre todos aqueles cadastrados no país. Aproximadamente 58% daqueles que sofreram acidentes com vítimas fatais foram abordados pela polícia pelo menos uma vez nos três anos anteriores, devido a condutas não seguras. Esse número foi 1,4 vezes maior do que no grupo controle. A principal conduta de risco adotada pelos motoristas foi exceder o limite de velocidade, seguido por agressividade e em terceiro lugar dirigir sob influência de álcool e drogas. Dentre aqueles considerados culpados pelo acidente, 58,5%

apresentaram condutas não seguras nos 3 anos anteriores, enquanto que esse percentual foi de 36,1% para aqueles considerados não culpados. No grupo controle esse número caiu para 27,3% (RAJALIN, 1994).

Na Noruega, Assum (1997) coletou dados com uma amostra de 7.425 motoristas selecionados aleatoriamente entre todos os condutores noruegueses. O objetivo era investigar atitudes com relação a comportamentos de risco no trânsito e, dois anos mais tarde, verificar o número de acidentes em que os sujeitos haviam se envolvido nesse ínterim. Os resultados mostraram que aqueles que apresentaram atitudes positivas com relação à segurança no trânsito, em geral, se envolveram em menos acidentes do que aqueles com atitudes negativas. Com relação especificamente ao excesso de velocidade, essa tendência se repetiu. Condutores que se caracterizaram como mais responsáveis se envolveram menos em acidentes do que aqueles que definiram eles mesmos como não responsáveis (ASSUM, 1997).

Pesquisas apontam o tempo de exposição ao risco, ou seja, o quão experiente é o condutor, como um fator ligado à percepção de riscos (SIVAK *et al.*, 1989; RAJALIN, 1994; LEUNG; STARMER, 2005). Homens jovens (idade entre 18–24 anos) apresentaram mais atitudes negativas com relação à segurança no trânsito e se envolveram em mais acidentes do que os demais, dado encontrado em outro estudo (ASSUM, 1997). Motoristas experientes se envolvem mais em acidentes do que motoristas novatos (LEUNG; STARMER, 2005). Além disso, adolescentes e adultos jovens tendem a perceber menos riscos do que motoristas mais maduros (SIVAK *et al.*, 1989; RAJALIN, 1994; LEUNG; STARMER, 2005), sugerindo que a impulsividade, característica dessa fase do desenvolvimento, tem um papel importante nesse processo (STANFORD *et al.*, 1996).

Segundo um estudo (HORWOOD; FERGUSSON, 2000), realizado na Nova Zelândia, o comportamento de beber e conduzir, associado à experiência do condutor e ao número de quilômetros dirigidos em sequência, está correlacionado ao índice de acidentes ativos. Aqueles que dirigem sob efeito do álcool com mais frequência tiveram índices de acidentes ativos 2,6 vezes maiores do que os demais (HORWOOD; FERGUSSON, 2000).

Traços de personalidade também foram avaliados em relação a beber e conduzir. Sujeitos que apresentam comportamentos de risco possuem maiores índices de hostilidade e agressão e, além disso, sujeitos que nunca foram punidos por esses comportamentos apresentam índices ainda maiores (MCMILLEN *et al.*, 1991). Condutores com alcoolemia acima do limite, parados pela polícia em consequência de um acidente ou infração, mas que não foram presos, apresentaram os maiores escores para hostilidade, busca por sensações, psicopatia e mania, além de o maior histórico de prisões e acidentes por consumo de álcool. Em relação a condutores com alcoolemia negativa, os condutores com alcoolemia positiva e que foram parados pela polícia apresentaram escores mais altos para hostilidade, psicopatia, número de drinques consumidos por semana, acidentes por consumo de álcool, número de vezes por mês que dirigem com alcoolemia acima do limite e número de prisões por outros motivos que não infrações de trânsito (MCMILLEN *et al.*, 1991).

A forma com que jovens se comportam recebe influência dos comportamentos de seus pares. A pressão do grupo com relação a consumir álcool e conduzir um veículo fica evidente entre os jovens. Greening e Stoppelbein (2000) coletaram dados com mais de 300 condutores norte-americanos, com idades entre 17 e 20 anos. As análises estatísticas apontaram o reforçamento social e a vulnerabilidade ao risco (falta de alternativas à situação de risco) como preditores para jovens beberem e conduzirem (GREENING; STOPPELBEIN, 2000). Turrisi *et al.* (1988) realizaram um estudo com estudantes universitários (n=378), onde foi possível observar alguns dados importantes: (1) os sujeitos apontaram que, grande parte dos seus amigos, dirigiriam mesmo estando muito intoxicados (38%); (2) os sujeitos classificaram eles mesmos sendo mais habilidosos do que outros motoristas, mesmo estando levemente intoxicados, apontando a percepção distorcida sobre como o álcool afeta sua capacidade e, no entanto, (3) os sujeitos classificaram eles mesmos como pouco cautelosos, independente do nível de intoxicação (TURRISI *et al.*, 1988).

Outro estudo que investigou a relação do jovem com o seu grupo foi um estudo longitudinal com adolescentes e adultos jovens neozelandeses sobre beber e conduzir (n=1037) (GULLIVER; BEGG, 2004).

Os dados foram coletados com sujeitos nas idades de 15, 18 e 21 anos. Os resultados mostram que os adolescentes (15 anos) estão mais propensos a se comportar de forma arriscada quando na companhia de outros adolescentes ou jovens (18 anos). Outro fator importante é que condutores mais jovens dirigem sob influência do álcool com maior frequência e dão mais carona do que condutores aos 21 anos. Além disso, de forma geral, os sujeitos de ambos os sexos estimaram ser necessário consumir maiores quantidades de álcool para atingir o limite legal. Dentre esses sujeitos, 37% dos homens de 18 anos e 17% das mulheres, na mesma idade, já haviam se envolvido em acidentes e 35% dos homens e 13% das mulheres, na mesma faixa etária, já foram passageiros de um jovem adulto alcoolizado. Verificou-se uma correlação positiva entre escores altos de agressão aos 18 anos, ser passageiro de um jovem alcoolizado aos 18 anos e ter sofrido acidentes aos 18 anos; houve também uma relação negativa entre ter sofrido acidente aos 18 anos e comportamentos de risco de beber e conduzir aos 21 anos (GULLIVER; BEGG, 2004). Fernandes, Hatfield e Job (2010) também encontraram uma alta correlação entre comportamento dos pares e comportamentos de risco, em especial beber e dirigir. Embora o item que avaliou a influência dos pares não apresentasse características negativas ou positivas ('Os meus amigos influenciam a minha decisão sobre se devo ou não beber e dirigir'), os dados acusam uma clara relação negativa entre essas variáveis (FERNANDES; HATFIELD; JOB, 2010).

Assum (2010) também investigou a influência dos pares. Condutores (n=3.001) foram questionados sobre como seus amigos e familiares reagiriam caso insistissem em dirigir, mesmo tendo consumido álcool. Caso tivessem consumido uma garrafa de cerveja, 71% dos condutores disseram que seus amigos e familiares desaprovavam. Ao consumir 4 garrafas de cerveja, 96% dos condutores acreditavam que seriam repreendidos; 57% dos sujeitos disseram ser frequente, no seu grupo de amigos, eleger alguém para dirigir e por isso essa pessoa não consumiria álcool (ASSUM, 2010).

A possibilidade de ser punido pela transgressão também aparece como fator determinante na percepção de riscos. Gustin e Simons (2008) pesquisaram a percepção do risco de ser pego pela polícia em 277 estudantes universitários norte-americanos, com idade entre 18 e 45

anos; 42% dos sujeitos disseram ter dirigido sob efeito do álcool alguma vez. Os resultados indicaram que quanto maior a percepção da chance de ser pego pela polícia em uma *blitz*, menor é a prevalência de comportamentos de beber e conduzir e, quanto menor forem os riscos percebidos (pequenas distâncias e pequenas quantidades de álcool consumidas), menor é a chance de que uma intervenção de amigos em relação a realizar esses comportamentos seja efetiva (GUSTIN; SIMONS, 2008).

Dhami, Mandel e Garcia-Retameno (2011) investigaram porque jovens aceitam ser passageiros de um motorista que consumiu bebidas alcoólicas. O estudo foi realizado com jovens espanhóis e canadenses, totalizando 167 participantes. Os motivos apontados por eles foram: economizar dinheiro, não ter que esperar, ajudar o amigo (condutor) e comodidade. Quando perguntados sobre porque eles mesmos dirigem após ter consumido álcool, os principais motivos foram: economizar dinheiro, não ter que esperar, comodidade e por não ter outras alternativas, ou essas não serem convidativas. E sobre as principais consequências de beber e dirigir esses jovens apontaram: ser punido pela polícia, ferir a si mesmo ou outras pessoas, sofrer um acidente e ser irresponsável no trânsito (DHAMI; MANDEL; GARCIA-RETAMENO, 2011).

No Brasil, o conhecimento sobre percepção de riscos no trânsito relacionado ao consumo de álcool ainda é limitado. Um estudo qualitativo investigou as razões pelas quais os jovens aceitam ser passageiros de motoristas alcoolizados (FRANCO *et al.*, 2010). Os fatores apontados foram: as alternativas não eram convidativas (voltar de táxi, voltar caminhando, voltar de ônibus), por questão de comodidade, por não se indispor com a pessoa que já havia oferecido carona, não poder se oferecer para dirigir por não possuir carteira nacional de habilitação (CNH), entre outros (FRANCO *et al.*, 2010).

As pesquisas brasileiras apontam os jovens solteiros, do sexo masculino, como o grupo que mais se engaja no comportamento de risco de beber e dirigir (PINSKY *et al.*, 2001; PINSKY, LABOUVIE; LARANJEIRA, 2004), dados consistentes com a literatura internacional. Condutores imprudentes, que consomem bebidas alcoólicas antes de dirigir, tendem a não concordar com leis rígidas, não conhecem os limites estabelecidos na lei brasileira e não sabem estimar quanto

podem consumir sem atingir esse limite (JABOBS; SANCHEZ; BIANCHI, 2010). Condutores mais prudentes tendem a aceitar melhor alternativas para o comportamento de dirigir sob efeito do álcool, como utilizar táxi ou carona (PINSKY; LABOUIE; LARANJEIRA, 2004), resultados esses semelhantes aos estudos internacionais.

Outro fator importante, ligado à população brasileira, é a percepção de que os comportamentos inadequados não são punidos. Um estudo comparando comportamentos antes e depois de uma lei que proíbe consumo de bebidas alcoólicas em postos de gasolina (DE BONI; LEUKEFELD; PECHANESKY, 2008), mostrou que, mesmo com a lei, os condutores ainda o fazem e assumem a direção de veículos. A incerteza da punição como fator presente em condutores que dirigem sob efeito do álcool foi relatada por outros estudos (FRANCO *et al.*, 2010; PINSKY *et al.*, 2001). Nem mesmo a punição social aparece como controle do comportamento. Poucos amigos e familiares se recusariam ou repreenderiam o condutor por insistir em dirigir mesmo tendo consumido álcool (PINSKY *et al.*, 2001). Esses dados diferem de estudos internacionais (ASSUM, 2010), evidenciando as peculiaridades inerentes aos condutores brasileiros e tornando importantes pesquisas que busquem entender melhor esses aspectos.

Discussão

O uso e abuso de bebidas alcoólicas é uma questão de saúde pública, muito mais ampla do que o fenômeno do trânsito. A necessidade de políticas públicas eficientes para redução do seu consumo aparece em diversas áreas e, infelizmente, as poucas leis existentes não conseguem coibir comportamentos de risco, especialmente no âmbito do trânsito. A Lei 11.705 de 19 de junho de 2008 (BRASIL, 2008) foi modificada com o objetivo de restringir o consumo de álcool e direção de veículos. No entanto, seus efeitos não são suficientes para reduzir e manter o número de internações hospitalares e óbitos devido aos acidentes de trânsito e transporte. Segundo dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde – DATASUS (BRASIL, 2010), entre os meses de junho de 2008 e maio de 2009 foram 117.329 internações devido a acidentes de trânsito. Entre

junho de 2009 e maio de 2010 foram 147.202 e, entre junho de 2010 e maio de 2011, foram 165.002 internações hospitalares devido à mesma causa, ou seja, a queda apontada por estudos anteriores que compararam o semestre anterior e posterior à lei entrar em vigor (MELLO JORGE; KOIZUMI, 2009) não se manteve, talvez devido à incerteza da punição apontada por outros estudos (PINSKY *et al.*, 2001; FRANCO *et al.*, 2010).

Uma das formas de reverter o quadro de morbimortalidade no Brasil é planejar e colocar em prática políticas públicas eficientes (ELVIK; VAA, 2006), que visem atingir as populações de risco. Identificar os ‘pontos cegos’ significa buscar locais e situações referentes a um determinado grupo de usuários onde o número de acidentes é significativamente elevado, e planejar ações específicas para sanar aquela necessidade (SUMMALA, 1996). Um dos ‘pontos cegos’ no atual trânsito brasileiro são os acidentes envolvendo jovens e uso de álcool. Existem diversos fatores interferindo na percepção dos riscos de motoristas e, conhecer como essa percepção acontece, e em que medida esses fatores contribuem nesse processo, é essencial para que ações para coibir esses comportamentos possam ser pensadas.

Uma das principais constatações deste trabalho é de que existem poucos estudos publicados no Brasil que tratem da percepção e/ou comportamento de risco no trânsito com o aparato teórico disponível para investigar esse tema. Como este artigo mostra, autores de diversos países vêm estudando a percepção e/ou comportamento de risco no trânsito, especialmente quanto ao uso do álcool, e esses estudos ajudaram a entender melhor aspectos específicos das populações de seus países. Esse conhecimento pode ser utilizado na tentativa de mudar as condições no trânsito e seus problemas.

Uma das razões pelas quais existem poucos trabalhos na área de Psicologia do Trânsito no Brasil pode ser devido ao pequeno número de profissionais especializados e pesquisadores que investiguem os fenômenos do trânsito na esfera científica. Grande parte dos psicólogos do trânsito no Brasil atua realizando avaliação para obtenção da CNH, junto aos órgãos de trânsito de cada Estado (SILVA; GÜNTHER, 2009). Apesar disso, existem novos cursos de pós-graduação que buscam formar, não apenas profissionais, mas pesquisadores que se preocupem em entender melhor o comportamento no trânsito (SILVA; GÜNTHER, 2009).

Considerações Finais

Somente aumentando os riscos percebidos, o número de mortes pode ser reduzido (NÄÄTÄNEN; SUMMALA, 1974; SUMMALA; NÄÄTÄNEN, 1988; GUSTIN; SIMONS, 2008). Em termos de ciência do comportamento, controlar condutas de motoristas sem uma punição efetiva, contingente e rigorosa se torna muito penoso. Para garantir essa eficiência, as políticas públicas devem ser baseadas em estudos

específicos sobre o problema, que identifiquem que tipos de acidentes ocorrem, quais são suas causas, quando eles ocorrem, onde eles ocorrem, quem são os mortos e feridos, quais os fatores comportamentais que influenciam os envolvidos, entre outros (ELVIK; VAA, 2006). Portanto, é imprescindível que mais pesquisas sobre a população brasileira sejam realizadas buscando abarcar os mais diversos aspectos desse tema, entrelaçando os conhecimentos das áreas da saúde, humanística e tecnológicas. ■

Referências

- ABREU, A.M.M. *et al.* Uso de álcool em vítimas de acidentes de trânsito: estudo do nível de alcoolemia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 18, n. especial, maio/jun. 2010, p. 513-520.
- ASSUM, T. Attitudes and road accident risk. *Accident Analysis and Prevention*, Oslo, v. 29, n. 2, mar. 1997, p. 153-150.
- _____. Reduction of the blood alcohol concentration limit in Norway: effects on knowledge, behavior and accidents. *Accident Analysis and Prevention*, Oslo, v. 42, n. 6, nov. 2010, p. 1523-1530.
- BRASIL. Lei 11.705 de 19 de junho de 2008. *Código Brasileiro de Trânsito*, 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11705.htm>. Acesso em: 27 nov. 2011.
- _____. Ministério da saúde. *Informações de saúde: epidemiológicas e morbidade*, 2010. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205>>. Acesso em: 23 nov. 2011.
- COSTA, J.S.D. *et al.* Consumo abusivo de álcool e fatores associados: estudo de base populacional. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 38, n. 2, abr. 2004, p. 284-291.
- DE BONI, R. *et al.* Factors associated with alcohol and drug use among traffic crash victims in southern Brazil. *Accident Analysis and Prevention*, Oslo, v. 43, n. 4, jul. 2011, p. 1408-1413.
- DE BONI, R.; LEUKEFELD, C.; PECHANOSKY, F. Young people's blood alcohol concentration and the alcohol consumption city law, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, n. 6, dez. 2008, p. 1101-1104.
- DUAILIBI, S.; LARANJEIRA, R.R. Políticas públicas relacionadas às bebidas alcoólicas. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 5, out. 2007, p. 839-848.
- ELVIK, R.; VAA, T. *El manual de medidas de seguridad vial*. Reino Unido: Emerald, 2006.
- DHAMI, M.K.; MANDEL, D.R.; GARCIA-RETAMERO, R. Canadian and Spanish youths' risk perceptions of drinking and driving, and riding with a drunk driver. *International Journal of Psychology*, Montreal, v. 46, n. 2, mar. 2011, p. 81-90.
- FERNANDES, R.; HATFIELD, J.; JOB, R.S.F. A systematic investigation of the differential predictors for speeding, drink-driving, driving while fatigued, and not wearing a seat belt among young drivers. *Transportation Research Part F*, Ankara, v. 13, maio 2010, p. 179-196.
- FRANCO, C.M.A. *et al.* Depois da festa: por que jovens pegam carona com motoristas alcoolizados? Anais do Congresso Interamericano de Trânsito e Transporte. Curitiba; 2010. [s.n.].
- GREENING, L.; STOPPELBEIN, L. Young driver's health attitudes and intentions to drink and drive. *Journal of Adolescent Health*, São Francisco v. 27, n. 2, ago. 2000, p. 94-101.
- GULLIVER, P.; BEGG, D. Influences during adolescence on perceptions and behavior related to alcohol use and unsafe driving as young adults. *Accident Analysis and Prevention*, Oslo, v. 36, n. 5, set. 2004, p. 773-781.
- GUSTIN, J.L.; SIMONS, J.S. Perceptions of level of intoxication and risk related drinking and driving. *Addictive Behaviors*, Charlestron, v. 33, n. 4, abr. 2008, p. 605-615.
- HOFFMANN, M.H.; CARBONELL, E.; MONTORO, L. Álcool e segurança: epidemiologia e efeitos. *Psicologia: ciência e profissão*, Brasília, v. 16, n. 1, jan. 1996, p. 28-37.
- HOFFMANN, M.H.; GONZÁLEZ, L.M. *Acidentes de trânsito e fator humano*. In: HOFFMANN, M.H.; CRUZ, R.M.; ALCHIERI, J.C. *Comportamento Humano de Trânsito*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 375-392.
- HORWOOD, J.L.; FERGUSSON, D.M. Drink, driving and traffic accident in young people. *Accident Analysis and Prevention*, Oslo, v. 32, n. 6, nov. 2000, p. 805-814.
- JABOBS, M.G.; SANCHEZ, D.C.L.; BIANCHI, A.S. Álcool e direção: a opinião e atitude de jovens universitários em Curitiba. *Anais do Congresso Interamericano de Trânsito e Transporte*. Curitiba; 2010. [s.n.].

- LARANJEIRA, R.R. *et al.* Levantamento nacional sobre padrões de consumo de álcool na população brasileira. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas; 2007.
- LEUNG, S.; STARMER, G. Gap acceptance and risk-taking by young and mature drivers, both sober and alcohol-intoxicated, in a simulated driving task. *Accident Analysis and Prevention*, Oslo, v. 37, n. 6, nov. 2005, p. 1056-1065.
- LIMA, M.L. Viver com o risco: abordagens da psicologia social ambiental. *Inforgeo*, Lisboa, v. 9, n. 10, out. 1995, p. 39-54.
- MCMILLEN, D.L. *et al.* Behavior and personality traits among DUI arrestees, nonarrestees, impaired drivers and nonimpaired drivers. *The International Journal of the Addictions*, Washington, v. 26, n. 2, fev. 1991, p. 227-235.
- MELLO JORGE, M.H.P.; KOIZUMI, M.S. Gastos governamentais do SUS com internações hospitalares por causas externas: análise do Estado de São Paulo, 2000. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v.7, n. 2, abr. 2004, p. 228-238.
- MELONI, J.N.; LARANJEIRA, R.R. Custo social e de saúde de consumo de álcool. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 26, n. 1, jan. 2004, p. 7-10.
- MONTORO, L. *et al.* *Manual de seguridad vial: el factor humano*. Barcelona: Ariel; 2000.
- NÄÄTÄNEN, R.; SUMMALA, H. A model for the role of motivational factors in driver's decision making. *Accident Analysis and Prevention*, Oslo, v. 6, n. 3-4, dec. 1974, p. 243-261.
- PEDEN, M. *et al.* *World report on traffic injury prevention*. Geneva: Organização Mundial da Saúde; 2004.
- PINSKY, I. *et al.* Drinking and driving: pre-driving attitudes and perceptions among Brazilian youth. *Drug and Alcohol Dependence*, Baltimore, v. 62, n. 3, maio 2001, p. 231-237.
- PINSKY, I.; LABOUIE, E.; LARANJEIRA, R.R. Disposição e alternativas ao dirigir alcoolizado entre jovens paulistanos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 26, n. 4, dez. 2004, p. 234-241.
- RAJALIN, S. The connection between risky driving and involvement in fatal accidents. *Accident Analysis and Prevention*, Oslo, v. 26, n. 5, out. 1994, p. 555-562.
- SEGATTO, M.L. *et al.* O impacto do uso de álcool em pacientes admitidos em um pronto-socorro geral universitário. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 35, n. 4, jun. 2008, p. 138-143.
- SILVA, F.H.V.C.; GÜNTHER, H. Psicologia do trânsito no Brasil: de onde veio e para onde caminha? *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, jan. 2009, p.163-175.
- SIVAK, M. *et al.* Cross-cultural differences in drive risk-perception. *Accident Analysis and Prevention*, Oslo, v. 21, n. 4, ago. 1989, p. 355-362.
- SJÖBERG, L. Risk perception is not what it seems: The psychometric paradigm revisited. In: ANDERSSON, K. *VALDOR Conference*. Estocolmo: VALDOR, 2003. p. 14-29.
- SLOVIC, P. Perception of risk. *Science*, Londres, v. 4799, n. 236, abr. 1987, p. 280-285.
- STANFORD, M.S. *et al.* Impulsiveness and risk-taking behavior: comparison of high-school and college students using Barratt Impulsiveness Scale. *Personality and Individual Differences*, Londres, v. 21, n. 6, dez. 1996, p. 1073-1075.
- SUMMALA H. Accident risk and driver behaviour. *Safety Science*, Sophia Antoplis, v. 22, n. 1-3, fev. 1996, p. 103-117.
- _____. *Towards understanding motivational and emotional factors in driver behavior: comfort through satisficing*. In: CACCIABUE, P.C. *Modelling driver behavior in automotive environments*. [S.l.]: Springer Verlag; 2007. p. 189-207.
- SUMMALA, H.; NÄÄTÄNEN, R. *The zero-risk theory and overtaking decisions*. In: ROTHENGATTER, T.; BRUIN, R. *Road user behavior: Theory and Research*. Assen/Maastrich: Von Gorwn; 1988. p. 82-92.
- TURRISI, R.J. *et al.* Drinking and driving: perceptions and evaluations as a function of level of intoxication and weather. *Journal of Applied Social Psychology*, Kent, v. 18, n. 10, ago. 1988, p. 891-903.

Recebido para publicação em Janeiro/2012

Versão definitiva em Junho/2012

Suporte financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Conflito de interesses: Inexistente