



03 a 06 de junho de 2012
Manaus (AM)

3º SENABS
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Trabalho 122

A ATO DE BEBER E DIRIGIR APÓS A LEI SECA REFERIDA POR MOTORISTAS EM UM DETRAN NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

PAIXÃO, L. A. R. (1); ABREU, A. M. M. (2); COSME, F. S. M. N. (3)

Atualmente, os acidentes de trânsito configuram-se como um problema mundial e urgente de saúde pública. Mais de 1,2 milhão de pessoas no mundo são vítimas fatais desses eventos e cerca de 20 a 50 milhões são vítimas de traumatismos não fatais¹. Estima-se que em todo o território nacional mais de 35 mil pessoas sejam mortas em decorrência dos acidentes automobilístico². Sabe-se que o uso de álcool antes da direção veicular é um forte fator contribuinte para essas estatísticas alarmantes no trânsito, acredita-se que 70% das vítimas fatais há envolvimento com uso de bebida alcoólicas³. Pensando nisso, em 2008 foi estabelecida a Lei 11.705/08, popularmente conhecida como "Lei Seca", esta estabelece alcoolemia zero para o condutor que dirigir veículo automotor. Com isso, no primeiro semestre de 2009, na cidade do Rio de Janeiro, deu início a fiscalização desta referida Lei através das "Operações Lei Seca". Sendo assim, as proporções de mortos e feridos no trânsito vem sofrendo uma redução significativa neste município⁴. Dessa forma, o Enfermeiro, deve estar inserido e atuante nesta problemática, contribuindo significativamente para a construção de conhecimento e avaliação de práticas e políticas de saúde, principalmente aquelas relacionadas sobre uso e abuso de álcool. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo: Identificar as características sócio-econômicas de motoristas de veículo automotor licenciados em um DETRAN no município do Rio de Janeiro; Levantar a prática de beber e dirigir mesmo após a implementação da "Lei Seca". Descrever o perfil dos motoristas que assumiram ter bebido e dirigido mesmo após a implementação da "Lei Seca". Metodologia: Trata-se de um estudo seccional e descritivo. O estudo foi realizado em um Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN) no estado do Rio de Janeiro no setor denominado de Centro de Atendimento de Habilitação ao Cidadão. Os sujeitos do estudo foram motoristas que estavam renovando as suas respectivas carteiras nacionais de habilitação, retirando a segunda via ou pegando a permissão internacional para dirigir ou adicionando uma nova categoria na carteira nacional de habilitação, no momento da coleta de dados. Foram excluídos, os que estavam obtendo a primeira permissão para dirigir, visto que os mesmos ainda não eram anteriormente condutores de veículo automotor, e aqueles que estavam retirando a sua carteira de habilitação novamente, pois tiveram a sua CNH aprendida ou suspensa devido a alguma infração cometida no trânsito. O tamanho da amostra total de indivíduos foi estimado no software Epi-Info versão 3.5.1 para cálculo amostral em estudos seccionais, compondo uma amostra final de 390 motoristas. A coleta de dados foi feita pela própria autora nos meses de Setembro e Outubro de 2011, indo ao local do estudo uma a três vezes por semana. Os dados coletados foram digitalizados e processados eletronicamente pelo software EPI-INFO versão 3.5.1 e foram realizadas análises uni e bivariadas da população do estudo. Com a finalidade de verificar a associação entre as variáveis estudadas, foi considerado o ponto de corte de $p < 0,05$ para a obtenção de medidas estatisticamente significativas. O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da EEAN/HESFA sob o protocolo do número 065/2011. Resultados: A maior parte dos entrevistados foram do sexo masculino (66,4%), adultos jovens (46,2%) com mediana de 33 anos, com nível superior (43,8%) e não casados (50%). Sobre a renda familiar a maior parte dos entrevistados mencionou receber em torno de R\$ 510,00 a R\$ 2.500 reais (42,8%). Sobre o tempo que tinha a carteira nacional de habilitação, houve predomínio na faixa de um a 05 anos (28%). Quando indagados sobre o consumo de bebida alcoólica 62,1% declararam fazer uso desta substância. Destes 30,7% assumiram ter bebido e depois dirigido mesmo após a implementação da "Lei Seca". Esse



03 a 06 de junho de 2012
Manaus (AM)

3º SENABS

SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Trabalho 122

comportamento foi observado em maior proporção no sexo masculino (82,1%), adultos jovens (67,1%) ($p < 0,05$) e em não casados (61,6%) ($p > 0,05$). Conclusão/ Contribuições: Infelizmente, mesmo após a implementação da Lei 11.705/08, popularmente intitulada como Lei Seca, a presente pesquisa encontrou uma parcela relativa de condutores que beberam e dirigiram nesses últimos três anos. Ao levantarmos o perfil dos indivíduos que beberam e dirigiram, encontramos dados semelhantemente aos achados da OMS (2007)⁵, que aponta que o comportamento de beber e dirigir são mais comumente encontrados entre os indivíduos do sexo masculino, jovens com idade entre 18 a 24 anos solteiros ou divorciados. Contudo, ao compararmos estado do Rio de Janeiro com os demais estados nacionais, este vem sendo nomeado como o estado brasileiro que mais conseguiu reduzir a sua morbimortalidade no trânsito, em um ano após a implementação da Lei Seca, o estado reduziu 32% da sua mortalidade no trânsito⁴. Acreditamos que essa mudança comportamental entre os condutores frente ao uso de álcool é um processo gradual, que exige esforços do poder público, através de incentivo a propagandas sobre "se beber, não dirija?", difusão de informações sobre os malefícios do álcool antes da direção veicular, fiscalização e punição de condutores que infringirem a lei. Acreditamos no que diz respeito às políticas voltadas à prevenção de lesões de trânsito ou danos sociais resultantes do consumo de álcool, todos os setores educacionais e de saúde devam estar envolvidos, sejam eles privados, públicos ou filantrópicos visto que essa mudança comportamental é uma responsabilidade pública e social. Nós como Enfermeiros e profissionais de saúde devemos estar contribuindo com essa mudança comportamental, seja através de construção de estudos, multiplicação de informação ou sensibilização da sociedade. Referências: 1. WHO. World Health Organization. Global status report on Road safety. Time for action. Geneva: WHO, 2009. 2. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Impactos Sociais e Econômicos dos Acidentes de Trânsito nas Rodovias Brasileiras. 2006. 3. LIMA, JMB (org.). ALCOOLOGIA. O Alcoolismo na Perspectiva da Saúde Pública. Rio de Janeiro. MEDBOOK, 2008. 4. LOPES, C.A. Operação Lei Seca: O balanço de 33 meses de atividades. Jornal do comercio. Publicado em 04 Dez. 2011 p.11. 5. WHO. World Health Organization. Drinking and Driving: a road safety manual for decision makers and practitioners. Geneva: WHO, 2007. Descritores: Bebidas Alcoólicas; Prevenção de Acidentes. Eixo temático: A diversidade dos saberes e das práticas nos diferentes cenários;

(1) UFRJ-SMSDCRJ; (2) UFRJ; (3) UFF-SMSDCRJ

Apresentadora:

LOUISE ANNE REIS DA PAIXÃO (louisepaixao@gmail.com)

Universidade Federal do Rio de Janeiro (Estudante de Mestrado)