

CAMPANHA PREVENTIVA DO USO DE ÁLCOOL ENTRE MOTORISTAS NA ESTRADA

*Sandra Cristina Pillon**, *Natália Priolli Jora***, *Josélia Benedita Carneiro Domingos****,
*Thais Roberto Magalhães*****, *Paulo Sérgio Ferreira******

RESUMO

O uso abusivo de álcool entre motoristas é um tema preocupante devido às graves consequências e aos altos índices de acidentes de trânsito que tem gerado. O estudo tem como objetivo identificar os níveis de risco do uso de álcool entre motoristas de caminhão participantes de uma campanha de saúde na estrada em Ribeirão Preto-SP. O desenho metodológico é do tipo descritivo, foi realizado nos meses de agosto e novembro de 2007, e maio de 2008. A amostra contou com 826 (100%) motoristas de caminhão, caracterizados predominantemente pelo sexo masculino, casados ou em união consensual, com baixo nível de escolaridade, católicos, procedentes da região Sudeste. Quanto ao uso de álcool, 73,3% consumiram nos últimos doze meses, sendo que o padrão de consumo ocorreu em um terço da amostra em níveis de uso de risco, ou seja, consomem três a quatro doses, numa frequência de duas a quatro vezes por mês. Considerados índices preocupantes, pois se trata de motoristas que permanecem muitas horas nas estradas. Esses dados fornecem subsídios para o desenvolvimento e manutenção de campanhas preventivas sobre o beber e dirigir.

Palavras-chave: Bebidas alcoólicas. Motoristas. Enfermeira. Prevenção.

ABSTRACT

The abusive use of alcohol among drivers is a worrying theme because the serious consequences and the high level of traffic accidents that produced. This study aimed to identify the levels of risk use of alcohol among truck drivers participats of a health campaign on the roads in Ribeirão Preto-SP. The methodological design is a descriptive study was carried out in August and November of 2007 and also May of 2008. The sample was composed of 826 (100%) of truck drivers, predominantly male, married or in consensual union with low schooling level, catholic, precedents of Southeast of Brazil. Regarding the alcohol use, 73% drunk in the last twelve month, than, that pattern of consumption happened in one third of the sample in level of risk use that is three and four drinks used in a frequency of two and four times per month. These figures are remarkably high, considering that drivers stay many hours driving. Those data provide support to development and maintenance of preventive campaign on drinking and driving.

Key words: Alcoholic beverage. Drivers. Nurse. Prevention.

* Professora Associada. Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto — Universidade de São Paulo — Ribeirão Preto-SP. Av: Bandeirantes, 900, sala 69, Bairro Monte Alegre, CEP 14040-902, Ribeirão Preto, São Paulo. Tel. (16) 3602-3425. E-mail: pillon@eerp.usp.br. **Enfermeira Mestranda. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP. *** Enfermeira Doutoranda. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP. **** Enfermeira. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP. *****Enfermeiro Mestre em Enfermagem Psiquiátrica. Especialista em Dependência de Drogas. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP.

INTRODUÇÃO

Entre os vários problemas resultantes do uso ou abuso de bebidas alcoólicas, os acidentes automobilísticos ocupam um posto proeminente. Identificou-se em um estudo internacional, que entre a metade e um quarto de acidentes com vítimas fatais está associado ao uso abusivo de álcool por algum dos responsáveis pela ocorrência (PERRINE et al., 1988).

Em torno do trânsito, tem-se desenvolvido ações ligadas à prevenção de acidentes de diversos países, com o objetivo de chamar a atenção dos governos, das empresas e da sociedade civil para esse problema que ceifa muitas vidas e deixa milhões de pessoas incapacitadas. A proposta dessas iniciativas é o de melhorar a identificação e oferecer uma assistência de qualidade às vítimas, com vistas à redução de morbimortalidade causadas pelos acidentes (OMS, 2004).

Em uma análise da situação, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004) considerou que a mortalidade por acidentes de trânsito configura-se como a segunda causa de morte no conjunto das causas externas (26% desse total), representando uma importante questão social não só pelas perdas de vida e sequelas, principalmente entre jovens, mas também por onerarem a sociedade com custos diretos e indiretos.

O consumo abusivo de álcool tem sido apontado como um dos principais fatores de risco nessas estatísticas, estimando-se que 70% dos casos fatais dos acidentes de trânsito estão relacionados ao uso e o abuso de bebidas alcoólicas (LIMA, 2004).

Nos estudos realizados entre motoristas de caminhão, a maioria apontou características e condições de saúde que podem ser consideradas como fatores de risco para o uso de álcool e acidentes. Nesse sentido esse grupo de profissionais, segundo o Manual de Classificação Brasileira de Ocupação do Ministério do Trabalho, perfaz um grupo de trabalhadores vulneráveis ao desenvolvimento de diversos comportamentos de risco, como as doenças sexualmente transmissíveis, o uso abusivo de álcool e outras drogas, e o desenvolvimento de possíveis consequências relacionadas às condições de trabalho.

Dessa forma, um estudo evidenciou tais resultados, em uma avaliação entre 279 motoristas de caminhão, na cidade de Santos, SP, mostrou que 84% fazia uso de bebidas alcoólicas em níveis problemáticos (VILLARINHO et al., 2002). Dentre outros fatores, encontrou-se altos índices de acidentes de trânsito, envolvendo carros, motos e caminhões.

Nesse contexto, os relatórios da Organização Mun-

dial da Saúde (OMS) têm apontado também que altos são os custos sociais que o beber gera para a saúde individual e coletiva. No âmbito mundial, calcula-se que o álcool esteja relacionado a 3,2% de todas as mortes nos países em desenvolvimento e com baixos índices de mortalidade, porém, os países com altos índices de morbidade, incluindo o Brasil, o uso de bebidas alcoólicas é uma das principais causas para os agravos de doenças, além das consequências e gastos públicos e privados decorrentes do uso abusivo, ou dependência de álcool, com impacto nas condições de saúde (WHO, 2002).

Há de considerar-se que qualquer nível de consumo pode ser prejudicial, no entanto, não existe um consumo isento de possíveis problemas ou sem riscos. A OMS reconheceu que o uso abusivo e a dependência impõem à sociedade carga global de agravos indesejáveis e altamente dispendiosos e é considerado um dos maiores problemas relacionados a graves consequências de saúde do século XXI (MEYER, 2004). Porém, somente no final do século anterior, as iniciativas relacionadas ao trânsito foram consideradas entre os maiores problemas passíveis de intervenção mediante práticas saudáveis.

Mediante o exposto e a escassez de estudos sobre a temática, o presente estudo tem como objetivo identificar os níveis de risco do uso de álcool entre motorista de caminhão participantes de uma campanha de saúde na estrada realizada em Ribeirão Preto-SP.

MÉTODO

O desenho metodológico do estudo é tipo descritivo, da abordagem quantitativa.

A pesquisa foi realizada durante a Campanha *Saúde na Estrada* promovida pela concessionária AUTOVIAS, que ocorreu na rodovia Anhanguera em Ribeirão Preto-SP, em um posto de serviço, onde um *stand* foi disponibilizado para o atendimento ao público.

O programa *Saúde na Estrada* foi criado como objetivo de auxiliar na redução do número de mortes, feridos e de acidentes nas rodovias. Dessa maneira, a campanha visa o enfoque preventivo que avalia as condições de saúde, incluindo o uso abusivo de bebidas alcoólicas, dos participantes, que geralmente são motoristas.

A campanha conta com a parceria de empresas, instituições de ensino (Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, UNAERP). O programa tem apoio da Agência Reguladora de Transportes do Estado de São Paulo (ARTESP), São Francisco Resgate, Secretaria Es-

tadual da Saúde e dos Transportes, Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto e Polícia Militar Rodoviária do Estado de São Paulo.

A inserção nas atividades de extensão e de pesquisa ocorreu mediante discussões com a aluna Josélia Domingos, que já havia trabalhado na “assistência às vítimas”, ou seja, no “resgate” (SAMU), também administrada pela AUTOVIAS. Porém, as consequências do beber apresentavam-se de forma mais severa, como acidentes de trânsito decorrentes do uso abusivo de bebidas alcoólicas. Mediante as discussões, sabendo da existência da campanha, em nível de atenção à saúde primária, surgiu então, a ideia de que entre as diversas atividades voltadas para as condições de saúde, poderia ser incluído o tema “uso e abuso de álcool”. Nesse sentido, realizar orientações sobre o consumo de bebidas alcoólicas para os motoristas. De forma complementar, a USP possibilitou a inserção do docente em atividades de extensão, subsidiando assim projetos dessa natureza, por meio do Fomento às Iniciativas de Cultura e Extensão (antigo Fundo de Cultura e Extensão Universitária) da USP, dando apoio aos projetos inscritos e aprovados, mediante a concessão de bolsas a alunos de graduação e pós-graduação (CCEX), além de apoio material para seu desenvolvimento e, conseqüentemente, gerando essa pesquisa, além de outras.

A coleta de dados ocorreu durante a Campanha *Saúde na Estrada* em três dias consecutivos, nos meses de agosto e novembro de 2007 e maio de 2008, no horário das 8 às 18 horas. Para compor a amostra, todos os motoristas de caminhão foram convidados a participar do estudo, excluindo apenas os menores de 18 anos. Dessa maneira, 826 (100%) motoristas de caminhão participaram da Campanha *Saúde na Estrada*. Lembrando que esta amostra é representativa dos caminhoneiros participantes da campanha e não de veículos que trafegam na Rodovia Anhanguera, pois esse número é bem superior, atinge cerca de oito mil caminhões.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário com perguntas fechadas, contendo informações sociodemográficas (idade, sexo, estado civil, religião, procedência, profissão), a avaliação do consumo de álcool nos últimos 12 meses por meio do Teste de Identificação do Consumo de Álcool (AUDIT — *Alcohol User Disorders Identification Test*) e a avaliação da ocorrência de acidentes de trânsito com ou sem o consumo de bebidas alcoólicas.

O AUDIT é um instrumento de rastreamento desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde, para identificação de transtornos pelo uso de álcool na assis-

tência primária de saúde. O questionário AUDIT é um excelente instrumento para identificar bebedores abusivos e dependentes de álcool. Sua aplicação pode ocorrer em ambulatórios de psiquiatria e psicologia, hospital geral, pronto socorro, ambulatório geral, programas de assistência social e prisões, devido à rapidez e facilidade na aplicação, dentre outros (FIGLIE, 2000).

O teste é composto por 10 questões, para a leitura de sua pontuação, soma-se os valores das respostas, sendo que o escore total varia de zero a 40 pontos, que é possível identificar quatro padrões de uso de álcool ou zonas de risco, ou seja, uso de baixo risco (0 a 7 pontos), uso de risco (8 a 15 pontos), uso nocivo (16 a 19 pontos) e provável dependência (20 ou mais pontos). O tempo para respondê-lo foi de aproximadamente 5 minutos (BABOR et al., 1992).

O quadro 1 ilustra os conteúdos das questões referentes a cada domínio avaliado no AUDIT.

QUADRO 1
Apresentação dos domínios e conteúdos das questões do AUDIT.

DOMÍNIOS	CONTEÚDO
1. Padrão de consumo de álcool	Q1 Frequência de uso Q2 Quantidade num dia típico Q3 Frequência de beber pesado
2. Sinais e sintomas de dependência	Q4 Dificuldade de controlar o uso Q5 Aumento da importância da bebida Q6 Beber pela manhã
3. Problemas decorrentes do uso de álcool	Q7 Sentimento de culpa após o uso de álcool Q8 Esquecimento após o uso Q9 Lesões causadas pelo uso de álcool Q10 Preocupação de terceiros

Fonte: BABOR et al., 1992.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, conforme Resolução 96/196. Também foi solicitado e concedido uma autorização formal dos responsáveis pela campanha da AUTOVIAS. Realizou-se a pesquisa mediante orientações sobre o objetivo do trabalho e a assinatura dos participantes no Termo de Consentimento Livre-Esclarecido garantindo-se assim o anonimato e sigilo de suas respostas e liberdade de desistência a qualquer momento, sem quaisquer prejuízos.

A análise dos dados foi realizada por meio da elaboração de um banco de dados confeccionado no programa *Statistical Package Social Science SPSS v.8 for Windows*, para a análise descritiva das variáveis estudadas.

RESULTADOS

Com o objetivo de avaliar o uso de álcool, 826 (100%) motoristas de caminhão fizeram parte da amostra do presente estudo.

Em relação às informações sociodemográficas, identificou-se uma média idade de 41,36 anos ($Dp \pm 9,86$ anos), variando entre 21 a 72 anos, dado não apresentado na tabela.

Os motoristas de caminhão eram predominantemente do sexo masculino; 549 (66,5%) são de cor branca; 758 (91,8%) são casados ou em união consensual; com baixo nível de escolaridade, 553 (67,4%) possuem o 1º grau completo/incompleto; 585 (70,8%) professam a religião católica, desses, mais da metade, 499 (60,4%), relataram ser praticantes. Em relação à procedência, 736 (89,1%) são da região Sudeste, conforme tabela abaixo.

TABELA 1

Apresentação das informações sociodemográficas, segundo os motoristas de caminhões da Campanha Saúde na Estrada. (n= 826). Ribeirão Preto, SP.

		N	%
Sexo	Masculino	820	99,3
	Feminino	6	0,7
Cor	Branco	549	66,5
	Negro	108	13,1
	Pardo	163	19,7
	Amarelo	6	0,7
Estado Civil	Casado/Amasiado	758	91,8
	Solteiro/Separado	68	8,2
Escolaridade	1º compl/incompl	553	67,4
	2º compl/incomp	259	31,6
	Superior comp/incomp	8	1,0
Religião	Católico	585	70,8
	Evangélico	175	21,2
	Espírita	19	2,3
	Não tem	47	5,7
Prática Religião	Não	499	60,4
	Sim	327	39,6
Procedência	Sudeste	736	89,1
	Sul	44	5,3
	Centro-Oeste	37	4,5
	Norte	4	5
	Nordeste	5	0,6

Em relação ao uso de bebidas alcoólicas, 73,5% afirmaram que fizeram uso de bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses.

No que refere ao padrão de consumo dos motoristas de caminhão, 353 (42,7%) beberam numa frequência de 2 a 4 vezes por mês, 196 (23,7%) consumiram entre 3 a 4 doses em um dia típico e 256 (31%) beberam semanalmente mais que 5 doses em uma única ocasião, conforme a tabela 2.

TABELA 2

Apresentação do padrão de consumo do uso de álcool, segundo os motoristas de caminhões da Campanha Saúde na Estrada (n= 826). Ribeirão Preto, SP.

		N	%
Frequência	Nunca	221	26,8
	Mensalmente ou menos que mensalmente	120	14,5
	2 a 4 vezes por mês	353	42,7
	2 a 3 vezes por semana	78	9,4
	4 ou mais vezes na semana	54	6,5
Número de doses	Nenhuma	225	27,2
	1 a 2	90	10,9
	3 a 4	196	23,7
	4 a 5	98	11,9
	6 a 7	74	9,0
	8 ou mais doses	143	17,3
	Consumem 5 ou mais doses em uma única ocasião	Nunca	366
1 vez por mês		94	11,4
Mensalmente		74	9,0
Semanalmente		256	31,0
Todos ou quase todos os dias		36	4,4

Em relação aos sinais e sintomas da dependência de álcool, 6,8% relatam que não conseguiram parar de beber após ter começado, numa frequência de menos de uma vez por mês, 3,3% não conseguiram fazer o esperado, numa frequência de menos de uma vez por mês, e apenas 0,7% beberam pela manhã, na frequência de menos de uma vez por mês, conforme apresenta a tabela 3.

TABELA 3

Apresentação dos sinais e sintomas da dependência de álcool segundo os motoristas de caminhões da Campanha Saúde na Estrada (n= 826). Ribeirão Preto, SP.

		N	%
Não conseguiu parar de beber	Nunca	698	84,5
	Menos que 1 vez ao mês	56	6,8
	Mensalmente	28	3,4
	Semanalmente	36	4,4
	Todos ou quase todos os dias	8	1,0
Não conseguiu fazer o esperado	Nunca	767	92,9
	1 vez por mês	27	3,3
	Mensalmente	12	1,5
	Semanalmente	17	2,1
	Todos ou quase todos os dias	3	0,4
Beber pela manhã	Nunca	816	98,8
	Menos de 1 vez ao mês	6	0,7
	Semanalmente	2	0,2
	Todos ou quase todos os dias	2	0,2

No que se refere aos problemas decorrentes do uso de álcool, a tabela 4 demonstra que pelo menos uma vez por mês 7,9% apresentaram esquecimentos em função do uso do álcool, 2,4% apresentam prejuízos devido ao uso de álcool, e quando interrogados se alguém próximo se preocupou com o beber, 19,5% responderam afirmativamente, nos últimos 12 meses.

TABELA 4

Apresentação dos problemas decorrentes do uso de álcool, segundo os motoristas de caminhões da Campanha Saúde na Estrada (n= 826). Ribeirão Preto, SP.

		N	%
Esquecimentos após o uso	Nunca	715	86,6
	1 vez por mês	65	7,9
	Mensalmente	28	3,4
	Semanalmente	15	1,8
	Todos ou quase todos os dias	3	0,4
Prejuízos	Nunca	787	95,3
	1 vez por mês	20	2,4
	Mensalmente	15	1,8
	Semanalmente	3	0,4
	Todos ou quase todos os dias	1	0,1
Alguém se preocupou com o seu beber	Não	625	75,7
	Sim, mas não nos últimos 12 meses	40	4,8
	Sim, nos últimos 12 meses	161	19,5

Quanto aos níveis de risco em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, 275 (33,3%) fizeram uso em níveis de risco e 29,7% uso em níveis de baixo risco, conforme a tabela 5.

TABELA 5

Apresentação dos níveis de risco relacionado ao consumo de álcool segundo os motoristas de caminhões da Campanha Saúde na Estrada (n= 826). Ribeirão Preto, SP.

	N	%
Abstêmios	217	26,3
Uso de baixo risco	245	29,7
Uso de risco	275	33,3
Uso nocivo	54	6,5
Provável dependência	35	4,2

Na tabela abaixo observa-se que 248 (30%) caminhoneiros já sofreram acidentes de trânsito e 19 (2,3%) o acidente ocorreu após o consumo de bebidas alcoólicas.

TABELA 6

Apresentação da ocorrência de Acidentes de Trânsito com ou sem uso de bebidas alcoólicas entre os motoristas de caminhões da Campanha Saúde na Estrada (n=826). Ribeirão Preto, SP.

		N	%
Sofreu acidente de trânsito	Sim	248	30,0
	Não	578	70,0
Sofreu acidente de trânsito após consumir bebidas alcoólicas.	Sim	19	2,3
	Não	807	97,7

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo identificar o uso de álcool e os acidentes de trânsito em uma amostra de motoristas de caminhão, visando a construção do conhecimento sobre o tema.

Em relação às informações sociodemográficas identificou-se um grupo de motoristas adultos do sexo masculino; de cor branca; casados ou em união consensual; com baixo nível de escolaridade, professam a religião católica, procedentes da região Sudeste do Brasil.

Essas características são peculiares da profissão (BRASIL, 2002), e ainda atende os objetivos da Campanha

Saúde na Estrada, no sentido de promoção de saúde entre os motoristas, pois esses constituem uma população flutuante caracterizada pela sua importância social na economia do país, que pouco disponibilizam de informações preventivas a respeito das condições de saúde, bem como sobre o beber e dirigir.

Em relação ao uso de bebidas alcoólicas, identificou-se que sete a cada dez motoristas de caminhão fizeram uso de bebida alcoólica no último ano. Esses dados podem ser um dos indicadores da disponibilidade e da facilidade do consumo de álcool entre os motoristas, como demonstrado nos estudos de Jora et al. (2009) e Pillon (2008), que o beber entre os caminhoneiros ocorre como uma forma de relaxamento e para o enfrentamento das situações de estresses, nos horários de descanso que geralmente acontecem nos postos de serviços.

A porcentagem de motoristas consumidores (73,3%) de bebidas alcoólicas é considerada bastante alta, uma vez que estão exercendo atividades laborais de grande responsabilidade e pondo em risco a sua segurança e a de outras pessoas que estão trafegando nas rodovias, no entanto, essas porcentagens não se diferenciam das identificadas nos estudos populacionais (LARANJEIRA et al., 2007 e CARLINI et al., 2005).

Quanto ao padrão de consumo de bebidas alcoólicas, os motoristas de caminhão 42,7% beberam numa frequência de 2 a 4 vezes por mês, 23,7% consumiram entre 3 a 4 doses em um dia típico e um terço bebeu no padrão de intoxicação semanalmente (tabela 2).

Esses resultados nos remetem a pensar que em relação à quantidade e frequência de uso de bebidas alcoólicas, a OMS considera na perspectiva da saúde pública, que várias estratégias foram estabelecidas no sentido de estimular a população a vigiar e controlar os níveis de consumo, preconizando que o beber em níveis de baixo risco para o desenvolvimento de problemas torna-se diferente entre os gêneros, sendo que para o sexo masculino, o consumo não ultrapasse 21 unidades por semana (uma unidade de álcool é igual a 10 a 12 gramas de etanol puro), ou seja, o equivalente a no máximo três latas de cerveja ao dia (OMS, 2004).

Ainda, outro fato que nos leva a pensar é que esses consumidores estão na borda dos limites do beber, assim, se intervenções apropriadas não forem utilizadas, ao longo do tempo esse padrão de consumo poderá aumentar e sofrerão as consequências futuras.

No que tange à intoxicação, uma das grandes preocupações é que está fortemente associada aos acidentes de trânsito, bem como às mudanças de comportamento sexual inadequado, agressividade, labilidade do humor, controle muscular deficiente, rubor fácil, capacidade de julgamento diminuída e funcionamento social e ocupacional comprometidos (LARANJEIRA et al., 2007).

Dentre os sinais e sintomas da dependência e os problemas decorrentes do consumo de álcool, as porcentagens identificadas foram muito baixa (tabelas 3 e 4), pois está muito evidente que a síndrome da dependência ainda não está propriamente estabelecida. Vale ressaltar que o AUDIT não permite diagnosticar a dependência, mas fornece indicadores que sugerem uma possível dependência (BABOR, 1992). Esses resultados reforçam mais uma vez a necessidade de traçar estratégias preventivas para que evite, propriamente dito, a sua instalação, a qual ocorre ao longo de um *continuum* de gravidade. Por fim, nos remete a pensar no paradoxo da prevenção, uma vez que independente dos níveis de consumo, a prevenção deve ser planejada para todos, pois, como descrito, as mudanças do comportamento do beber são inevitáveis, porém passíveis de prevenção.

Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas em níveis de risco, ao somar as porcentagens do uso de risco, do uso nocivo e da provável dependência, encontra-se que a metade da amostra apresenta um beber em níveis prejudiciais (tabela 5).

Nesse sentido, poucos estudos permitem uma comparação entre os resultados, pois utilizaram o AUDIT com diferentes pontuações. Um dos estudos que utilizou o referido instrumento na sua totalidade, mas com outros escores, apontou apenas que 16% da amostra de caminhoneiros necessitavam de intervenção por meio de aconselhamento, uma vez que, nesse grupo, mais da metade dos indivíduos referiu ingerir bebidas alcoólicas (CAVAGIONI, 2006).

O beber em níveis prejudiciais pode se tornar potencial para o desenvolvimento de problemas de saúde, bem como no envolvimento de acidentes de trânsito, fatos que contribuem para os altos índices de morbimortalidade (BRASIL, 2001).

Em relação à ocorrência de acidentes de trânsito, um terço dos motoristas de caminhão afirmaram que o acidente ocorreu sem a influência de bebidas alcoólicas, enquanto que, apenas 2,3% ocorreu após o consumo.

A literatura nacional e internacional traz diversas contribuições a respeito dos acidentes causados pelo uso abusivo de álcool nas estradas. Como uma questão que tem atraído substancial atenção, em muitos países existem dados disponíveis quanto à concentração de álcool no sangue de motoristas envolvidos em acidentes fatais ou não, fato que dificulta ainda mais as comparações dos resultados do presente estudo.

Vale ressaltar ainda que uma das explicações para o grande número de motoristas que faziam uso de bebidas alcoólicas independentes das motivações e do local em que a consumia, pode ser justificada pelo período em que o presente estudo foi realizado, pois na época não havia medidas coibitivas ou de controle social que proibiam a venda e o consumo de bebidas alcoólicas nas rodovias.

No entanto, meses mais tarde houve um grande avanço nas políticas públicas brasileiras relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas entre motoristas nas estradas, surgindo então a medida provisória e consecutivamente a aprovação da Lei 11.705/2008, que está em consonância com a Política Nacional sobre o álcool, instituída pelo Decreto 6.117/2007, que regulamenta a proibição da venda e o consumo de substâncias psicoativas nas diversas rodovias do país (BRASIL, 2008). Vale destacar que o presente estudo veio a contribuir para tais mudanças na legislação (PILLON & DOMINGOS, 2009).

CONCLUSÃO

Estudar e entender esta população torna-se de fundamental importância para traçar estratégias adequadas nos programas de prevenção e promoção de saúde, por meio de uma assistência de qualidade em torno dos principais fatores de risco relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas, envolvendo esses cidadãos que integram a população economicamente ativa desses países, visando a contribuir com as definições e redefinir a abordagem de segurança nas vias e rodovias do país, conforme preconizado pela OMS.

A campanha de saúde nas estradas é um momento oportuno para a aplicação de medidas preventivas do uso de álcool para atingir a longo prazo a conscientização sobre os riscos do beber e dirigir e possivelmente a redução do consumo. Torna-se um momento único

para que as atividades de extensão, subvencionadas pelo Fomento às Iniciativas de Cultura e Extensão (antigo Fundo de Cultura e Extensão Universitária), como prática acadêmica que interligam a Universidade em suas atividades de ensino e pesquisa com as demandas da sociedade, buscando respeitar o compromisso social da Universidade, por meio da divulgação e discussão dos alunos junto aos motoristas participantes da Campanha *Saúde na Estrada*.

Assim, essas atividades utilizam como estratégia o protagonismo juvenil, ou seja, jovens devidamente treinados, capacitados e sensibilizados, trabalhando as informações, no sentido de serem agentes multiplicadores. Essas atividades têm como objetivo proporcionar aos alunos de graduação, aprendizagem e vivências no campo da Educação em Saúde, em diferentes segmentos populacionais. Procuram, ainda, promover a elaboração, confecção e difusão de tecnologias de ensino, destinadas à educação, no caso, em álcool e drogas; desenvolver atividades educativas junto a diversos públicos da comunidade, bem como desenvolver atividades assistenciais junto a Organizações Governamentais e Não-Governamentais, que atendem pessoas que usam ou que convivem com usuários ou dependentes de álcool ou de drogas.

Por fim, favorece a divulgação dos problemas relacionados ao beber e dirigir de forma simples, contribuindo conseqüentemente com a conscientização da população. Se isso não ocorrer é muito pouco provável que esta gere alteração no comportamento e atitudes quanto ao beber e dirigir.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BABOR, T. F.; HIGGINS-BIDDLE, J. C.; SAUNDERS, J. B.; MONTEIRO, M. G. A U D I T — *The Alcohol Use Disorders Identification Test*. Guidelines for Use in Primary Care. *World Health Organization. Department of Mental Health and Substance Dependence*. 2ª Ed. 1992.
- BRASIL, Lei 11.705, de 18 de Junho de 2008. Dispõe as restrições ao uso e a propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas. Diário Oficial da União. 2008. Disponível em: <<http://www2.camara.gov.br/internet/legislacao/legin.html/visualizarNorma.html?ideNorma=372348>>. Acesso em: 10 jan. 2009.

- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências. Brasília, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. **Diagnóstico da situação sobre acidentes de trânsito em municípios de Brasília**. Brasília, 2004.
- BRASIL. Manual de Classificação Brasileira de Ocupação do Ministério do Trabalho. **Portaria Nº 397, de 09 de outubro de 2002**. Código 7825-05. Brasília, 2002.
- CARLINI, E. L. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; FONSECA, A. M.; CARLINI, C. M. A.; OLIVEIRA, L. G.; MOURA, Y.G.; SANCHEZ, Z. V. D. M. **II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: Estudo Envolvendo as 108 Maiores Cidades do País**. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID): Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD). 2005. 472 p.
- CAVAGIONI, L. C. **Perfil dos riscos cardiovasculares em motoristas profissionais de transporte de carga da Rodovia BR-116 no trecho Paulista-Régis Bittencourt**. 2006. 230 f. Dissertação (Tese de Mestrado) Escola de Enfermagem de São Paulo da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.
- FIGLIE N. B.; PILLON, S. C.; DUNN, J.; LARANJEIRA, R. R. *The frequency of smoking and problem drinking among general hospital inpatients in Brazil — using the AUDIT and Fagerstrom questionnaires*. *São Paulo Med J*, v. 118, n. 5, p. 139-143, 2000.
- JORA, N. P.; MAGALHÃES, T. R.; DOMINGOS, J. B. C.; PILLON, S. C. Saúde na Estrada: avaliação do padrão de consumo de álcool e do estresse entre motoristas. *In Press*, 2009.
- LARANJEIRA, R.; PINSKY, I.; ZALESKI, M.; CAETANO, R. **I levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007. 76 p.
- LIMA, J. M. B. **Alcoologia: uma visão sistêmica dos problemas relacionados ao uso e abuso de álcool**. Rio de Janeiro: URFJ/EEAN, p. 33-35, 2003.
- MEYER, M.; NICASTRI, S.; BORDIN, S. DE L.; et al. **Cuidando da pessoa com problemas relacionados com álcool e outras drogas**. 1 vol. São Paulo: Atheneu, 2004.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). **Informe mundial sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito**. Resumen. Ginebra: OMS, 2004.
- PERRINE, M. W.; PECK, R. C.; FELL, J. C. *Epidemiologic perspectives on drunk driving*. In: *Surgeon General's Workshop on Drunk Driving*. Background. 1988.
- PILLON, S. C. **Binge-drinking e as possíveis consequências entre motoristas**. 2008. 210 f. Dissertação (Livre-Docência). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.
- PILLON, S. C.; DOMINGOS, J. B. C. 1ª Edição — **Álcool, o inimigo público**. Regulamentação de Propaganda — Correio Braziliense — Brasil. Disponível em: <http://www.abert.org.br/D_mostra_clipping.cfm?noticia=105290>. Acesso em: 06 mar. 2009.
- VILLARINHO, L.; BEZERRA I.; LACERDA, R.; LATORRE M. R. D. O.; PAIVA, V.; STALL, R. et al. Caminhoneiros de rota curta e sua vulnerabilidade ao HIV, Santos, SP. *Rev. Saúde Pública*, v. 36, n. 4, p. 61-67, 2002.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *The World Health Report. Reducing Risks, Promoting Healthy Life*. Geneva: WHO, 2002.