

# **ACIDENTES DE TRÂNSITO: PROJETO EDUCATIVO/PREVENÇÃO NAS ESCOLAS**

BÁRBARA Murer \*

## **RESUMO**

Hoje os acidentes de trânsito com veículos motorizados representam, não só no Brasil como no mundo, a principal causa de morte não natural. Em países de primeiro mundo, essas taxas vêm decaindo em virtude da aplicação de diferentes medidas de prevenção. A idéia de abordar este tema surgiu pelo fato de que está cientificamente comprovado que a prevenção é o melhor caminho e certamente a instituição deve se integrar com a comunidade escolar para de forma transversal abordar esta importante temática. Este artigo científico tem como objetivo geral propor a implementação de um Projeto educativo/ prevenção com os adolescentes do ensino fundamental de escolas, sobre os acidentes de trânsito com vistas à educação de trânsito. E como objetivos específicos: gerar a cultura, a longo e médio prazo de educação no trânsito, prevenindo acidentes; instigar os adolescentes para atuarem como agentes multiplicadores da cultura no trânsito; conscientizar os adolescentes sobre as principais causas e conseqüências dos acidentes de trânsito. A solução para o tema não é fácil, para se ter uma prevenção eficaz há necessidade de que sejam empregados esforços por todos aqueles que atuam no setor: engenheiros ligados à indústria automobilística e ao transporte; médicos e enfermeiros das áreas preventivas e curativas; educadores, bombeiros e policiais. Neste aspecto a implementação mais viável e sustentável será a mudança na educação do trânsito, focada no respeito às leis de trânsito e à direção responsável.

**Palavras-chave:** Acidentes de Trânsito. Prevenção de Acidentes. Juventude. Educação

## **1 INTRODUÇÃO**

A frota brasileira de veículos duplicou nos últimos quinze anos, porém ainda tem um potencial de crescimento considerável, este aumento da frota está relacionado com o aumento do número de acidentes de trânsito. (OLIVEIRA, 2004)

---

\* Aluna Soldado Bárbara de CEBM. Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina. Graduado em Enfermagem. E-mail: barbaramurer@yahoo.com.br

Os acidentes de trânsito não são uma fatalidade, como boa parte das pessoas insistem em acreditar, mas ocorrem pela deficiência na conservação de veículos e estradas ou, ainda, são provocados pelos pedestres e condutores e, as falhas humanas se sobrepõem as demais determinantes dos acidentes. (OLIVEIRA, 2004)

Neste aspecto é importante questionar o quanto o sistema atual de ensino, auxilia na plena compreensão da legislação de trânsito e no respeito aos cidadãos, pedestres e dos próprios motoristas. Isto pode nos levar a considerar a inclusão de forma transversal matérias relacionadas à educação no trânsito, comportamento em situações de emergência, respeito às leis e socorro as vítimas na grade curricular educacional. Agindo assim como um pivô das mudanças na direção preventiva do trânsito, transformando esses mesmos jovens, hoje vítimas do trânsito, em agentes multiplicadores da cultura, inculcando nos futuros motoristas a consciência do respeito e da educação no trânsito.

Esta pesquisa bibliográfica tem como tema: Acidentes de trânsito: Projeto educativo/prevenção nas escolas. E como objetivo geral: propor a implantação de um Projeto educativo/prevenção com os adolescentes do ensino fundamental de escolas, sobre os acidentes de trânsito com vistas à prevenção de acidentes e diminuição de lesões. Tendo como objetivos específicos: instigar os adolescentes para atuarem como disseminadores de ações preventivas de acidentes de trânsito na unidade escolar e comunidade; conscientizar os adolescentes sobre as principais causas e conseqüências dos acidentes de trânsito, envolvendo especialmente a incidência em jovens; transmitir aos adolescentes noções de primeiros socorros em acidentes trânsito.

## **2 HISTÓRIA DOS TRANSPORTES**

A criação da roda primeiramente surgiu com o uso de rolos de madeira em paralelo para deslocar o urso abatido, o grande peso da caça tornava penoso seu deslocamento através unicamente da força muscular, mesmo através do arrasto com auxílio de galhos. Foi então que apareceu uma nova solução, chamada técnica de rolagem, é importante ressaltar também o uso de alavancas, outra respeitável invenção. Existem diversas teorias acerca do surgimento da roda, mas nenhum achado arqueológico provou sua origem pré-histórica.

A invenção da roda foi de grande valia em lugares em que o terreno favorecia sua utilização: planícies cobertas por plantas rasteiras. Ela facilitou enormemente o transporte dos fardos pesados, desta forma permitindo o aumento da atividade econômica (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE TRANSPORTES , 2006).

No Brasil um dos primeiros veículos sobre rodas utilizados foi o que chamavam de sege, era usada no final do século XIX em logradouros distantes do centro do Rio de Janeiro. Este meio de transporte podia ter duas ou quatro rodas, dois varais, cortina de couro à frente e vidraças. Após a vinda da Corte Portuguesa para o Brasil, em 1808, a circulação destes veículos aumentou consideravelmente, o que levou a administração pública a adotar uma série de medidas para regulamentar a circulação, também congestionada pela largura limitada das ruas (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE TRANSPORTES , 2006).

Entretanto o primeiro automóvel do mundo é atribuído a Karl Benz. Sua potência mal chegava a 1/2 kilowatt (3/4 de cavalo de força), entretanto, percorria as ruas a uma velocidade de 15 quilômetros por hora (km/h). Foi a partir deste modesto veículo, e da associação de Benz com outro pioneiro, Gottlieb Daimler, que surgiu a poderosa marca Mercedes-Benz, uma das mais importantes até os dias de hoje (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE TRANSPORTES , 2006).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 17 de agosto de 1896, Bridget Driscoll, uma senhora de 44 anos tornou-se a primeira vítima de acidente de trânsito, o incidente aconteceu quando Bridget e suas duas filhas iam a caminho de um espetáculo de dança no Palácio Cristalino de Londres, onde Bridget foi atropelada por um carro em um cruzamento. O carro estava a 12.8 Km/h quando a velocidade permitida era de 6,4Km/h, segundo testemunhas o condutor era um jovem dirigindo em alta velocidade para impressionar a caroneira (OMS, apud ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DO TRÁFEGO, 2009). No Brasil os registros revelam que, cronologicamente, o primeiro acidente de automóvel foi ocasionado por Olavo Bilac em 1897, na estrada velha da Tijuca, Rio de Janeiro (MELLO JORGE; LATORRE; 2008).

### **3 INDICADORES DE ACIDENTES DE TRÂNSITO**

Abaixo, segue relacionado os índices mundiais, nacionais e catarinenses a respeito dos acidentes de trânsito.

#### **3.1 No mundo**

Para efeito de comparações internacionais, utilizam-se taxas de acidentes e de vítimas em proporção da população e da frota de veículos, segundo anuário estatístico do Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN 2009), a frota brasileira de veículos

duplicou nos últimos quinze anos, porém ainda tem um potencial de crescimento considerável. O crescimento da frota de veículos é o principal fator de acréscimo dos números de acidentes de trânsito e de vítimas.

<b>País</b>	<b>Ano</b>	<b>População (milhões)</b>	<b>Frota (milhões)</b>	<b>Vítimas fatais</b>	<b>Veículos /100 habitantes</b>	<b>Vítimas fatais /100.000 habitantes</b>
Brasil	2004	182	39	43000	21	24
USA	2005	296	245	43400	83	15
Japão	2005	127	83	17900	65	14
França	2005	61	37	5300	61	9
Reino Unido	2005	58	33	3200	57	6

Tabela 1 - Taxa de Motorização / Vítimas Fatais por 100.000 Habitantes

Fonte: DENATRAN 2009.

Um primeiro critério de comparação é o número de vítimas fatais em relação à população do país. Estes dados nos fornecem, apenas, uma visão superficial da gravidade do problema: proporcionalmente à população, o trânsito mata quatro vezes mais no Brasil do que na Inglaterra, porém somente 1,6 vezes mais do que nos Estados Unidos. Podemos concluir também que cada veículo mata, em média, onze vezes mais no Brasil do que na Inglaterra, oito vezes mais do que na França, seis vezes mais do que nos Estados Unidos, cinco vezes mais do que no Japão (DEPARTAMENTO NACIONAL DE INFRA-ESTRUTURA DE TRÂNSITO, 2000).

É claro que diferenças deste vulto não se devem somente a diferenciação de comportamento dos condutores. O condutor brasileiro não é necessariamente tantas vezes mais perigoso do que os condutores dos outros países. Grande parte das alterações provém também das condições do trânsito e particularmente da infra-estrutura da malha viária do país.

De acordo com o estudo recente do Banco Mundial, apresentado na terceira Conferência Anual de Transportes Segurança de Trânsito e Saúde, promovida pela OMS, em Washington, de cada 100 pessoas mortas em acidentes de trânsito no mundo, 70 são habitantes de países subdesenvolvidos e 66 são pedestres.

Segundo informações disponíveis do DENATRAN (2009), no Brasil o trânsito é considerado um dos piores e mais perigosos do mundo. Os índices de acidentes de trânsito são altíssimos, com 1 para cada lote de 410 veículos em circulação, em relação à Suécia é de 1 acidente de trânsito para cada 21.400 veículos. É importante ressaltar também que o excesso

de gases liberados pelos motores dos automóveis concorre decisivamente para uma proporção considerável das doenças respiratórias.

Para finalizar, fica a questão que punir para evitar mortes pode ser uma boa alternativa para a diminuição de acidentes já que isto ocorre em outros países como Estados Unidos da América (EUA) e Inglaterra. Nestes países não há restrições para as vendas de bebidas alcoólicas à beira das estradas. O limite de álcool permitido no organismo do motorista é até maior que no Brasil (nos EUA e na Inglaterra o limite permitido de álcool no sangue é de 0,8 gramas por litro, sendo que no Brasil é de 0,6 gramas por litro). A punição dada aos motoristas que dirigem embriagados nos EUA, este é preso em flagrante e solto quando estiver sóbrio, posteriormente, um juiz define a pena, que pode ser multa, suspensão da carteira de habilitação e, em caso de reincidência, algumas semanas na cadeia, na Inglaterra o motorista é preso em flagrante e levado à delegacia para fazer o bafômetro, a carteira de habilitação é suspensa pelo menos um ano, pode receber prisão de até seis meses. Já no Brasil ele é multado, o veículo é retido e a carteira de habilitação é recolhida, depois disso, o policial pode liberar o motorista ou, se achar necessário, conduzi-lo à delegacia para lavrar um boletim de ocorrência e encaminhado para exames clínicos. (VIEIRA, 2008).

Com isso as mortes em acidentes envolvendo motoristas embriagados em 2005 nos EUA foram de 8600, na Inglaterra 540 e em 2006 no Brasil foram registrados 25 000 (VIEIRA, 2008), com estes resultados acreditamos que uma punição severa apresenta eficácia. Completando nosso pensamento a Associação Brasileira de Medicina de Tráfego (ABRAMET, 2009): “a fiscalização no Brasil é centrada no carro, não no motorista. Verifica-se se o veículo está acima da velocidade e, quando ele é parado, conferem-se os documentos e aplicam-se multas, poucas vezes se avalia se o motorista está sóbrio”.

### **3.2 No Brasil**

Segundo Scielsleski, (1982 apud SKALASSARA 1998, p.126).

Os acidentes de trânsito não são uma fatalidade, como boa parte da população insiste em acreditar, mas ocorrem pela deficiência na conservação de veículos e estradas ou, ainda, são provocados pelos pedestres e condutores e, as falhas humanas se sobrepõem aos demais determinantes dos acidentes.

A ocorrência de um significativo número de acidentes de trânsito envolvendo vítimas fatais é freqüentemente associada a grandes centros urbanos e às grandes rodovias. No entanto, as estatísticas oficiais vêm mostrando que a questão das mortes no trânsito é também destaque nas localidades do interior e muitos ocorrem dentro do perímetro urbano.

Segundo Poggetti (2004, p.05), um acidente é definido como um evento ocorrido por acaso, ou oriundo de causas desconhecidas ou um acontecimento desastroso por falta de cuidado, atenção ou ignorância.

No Brasil, no ano de 2009 teve um total de 428.970 acidentes automobilísticos, os quais produziram 33.996 vítimas fatais e 619.831 vítimas não fatais. Quase 100 mil dos que morreram ou ficaram feridos eram jovens com menos de 25 anos de idade, mais da metade deles na direção do veículo. Cerca de 5.5 mil das vítimas de acidentes são pedestres - freqüentemente crianças e idosos. E há ainda cerca de 60 mil acidentes com motociclistas todo ano. A maioria dos acidentes se dá em áreas urbanizadas, mas os que ocorrem nas rodovias (auto-estradas) são os mais sérios, devido à alta velocidade dos veículos. (DENATRAN, 2009) Grande parte dos acidentes acontece nos feriados durante o verão, quando o tráfego é mais intenso, ainda mais quando o tempo não está bom (chuva e neblina).

Segundo Oliveira, (2004, p.99)

Sabe-se que a maioria dos acidentes poderia ser evitada, pois os acidentes causados por erro de julgamento ou simplesmente por falta de atenção são muito mais freqüentes que os acidentes provocados por alguma falha mecânica. A maior causa dos acidentes parece ser ainda o condutor do veículo. Estatisticamente, 75% dos acidentes são causados por falha humana, 12% por problema nos veículos, 6% por deficiências nas vias e 7% por causas diversas. Um dos fatores relacionados a falha humana são o álcool.

De acordo com informações do DNIT (2006), 48,1% dos acidentes ocorrem de sexta à domingo, e os horários de maior incidência são das 16 às 20 h, sendo o maior pico das 18 às 19 h, pois chega a 7842 ocorrências/dia em todo Brasil.

Ainda utilizando como fundamentação o anuário estatístico do DENATRAN (2009), constata-se que dos 478.141 acidentes 28,3% dos acidentes de trânsito envolvem motocicletas e 41% automóveis. Ao analisarmos as estatísticas observamos que a população desde 1998 cresceu 15,44% e a frota de veículos aumentou mais que o triplo da população ocasionando um aumento do número de acidente nos últimos 10 anos de 23,08%. Se tratando de aumento da frota de veículos relacionamos esta crescente devido à acessibilidade e a facilidade na aquisição destes, pois atualmente os financiamentos e as parcelas estão mais acessíveis ao consumidor, sem falar que as taxas de juros são favoráveis a compra. Outro fator curioso é que de toda a população em idade hábil para dirigir 71% são do sexo masculino e 31,1% estão na faixa etária de 18 a 30 anos.

Acidentes de trânsito constituem-se importante causa de morbimortalidade e sugerem a necessidade de estratégias específicas de prevenção com vistas a reduzir estes eventos, principalmente os que envolvem os usuários mais vulneráveis da via pública.

Dados da OMS apontam que os mais novos são os que mais perdem a vida no trânsito. Todos os anos, quase 400 mil jovens morrem nas ruas e nas estradas do mundo. Frente a estas confirmações descritas nas literaturas nacionais e internacionais, todas alertam para a relevância dos acidentes de trânsito como um sério problema de saúde pública, cuja magnitude vem sendo ampliada a cada década, e o Brasil recentemente vem se preocupando e criando estratégias de prevenção e conscientização no trânsito, embora estas sejam muito pequenas se comparado à situação espantosa em que se encontra nosso país.

### **3.3 Em Santa Catarina**

As estatísticas estaduais não diferem muito em relação as do Brasil, pois são tão apavorantes quanto. A morte representa apenas a ponta do *iceberg* dos acidentes de trânsito. Dependendo da região, o tipo de acidente e do estado da vítima, o número de sobreviventes que carecem de cuidados médicos, hospitalização, cuidados de terapia intensiva, podem ser bem maiores.

Trauma sempre foi motivo de preocupação devido ao seu perfil epidemiológico, à probabilidade de tratamento cirúrgico, ao gradativo aumento nas incidências e ao fato de ser uma das principais causas de morte nas primeiras quatro décadas de vida. Atualmente um dos principais problemas de saúde pública é o trauma com o agravante de que é campeão das causas de morbimortalidade numa faixa etária jovem e produtiva. Apresenta mais óbitos que quaisquer outras doenças juntas, como por exemplo, o câncer e as moléstias do sistema circulatório, devido à perda de anos de vida, à invalidez temporária e permanente e aos conseqüentes custos individuais e sociais (MONTOVANI, 2005).

De acordo com as informações do Departamento de Trânsito de Santa Catarina, (DETRAN – SC, 2004) para cada 10 acidentes com vítimas fatais 8 envolvem homens e 2 mulheres esse número não difere muito quando ocorre acidentes sem vítimas fatais, esta proporção fica de 7 homens para 3 mulheres. Cerca de 46% dos envolvidos nos acidentes de trânsito com vítimas estão na faixa etária de 18 a 29 anos. Os acidentes com motos lideram os percentuais ficando com 40,8%, os atropelamentos ficam em segundo lugar com 20,4% e em terceiro ao acidentes automobilísticos com 18.5%.

Grande parte dos acidentes ocorre durante o dia aproximadamente 63% deles, e 72,5% ocorrem no perímetro urbano. Distribuídos em dias da semana, sexta, sábado e domingo somados representam a maior incidência de acidentes, totalizando 1560 (DETRAN SC, 2004).

Em se tratando de perfil dos condutores, temos a seguinte análise, de um total de 2.119.206 condutores habilitados, correspondendo a 81,9%, sendo que 70% destes são do sexo masculino, na faixa etária de 18 a 30 anos correspondem cerca de 35,3% dos condutores no estado de SC (DENATRAN 2009 / Sistema de DW Renach – BINCO Base Índice de Condutores).

Os acidentes de trânsito quase sempre são decorrentes de ações ou situações relacionadas a erros humanos, com ou sem intenção, ou devido às engenharias de transportes e dos equipamentos de segurança. Os veículos são as grandes doenças do jovem, especialmente para os do sexo masculino. Esses motoristas têm outra percepção, se acham invulneráveis e que nada acontece com eles. Confirmando isso, Montovani (2005, p.205), coloca que “o trauma é uma doença passível de prevenção eficiente”.

#### **4 A ADOLESCÊNCIA E O ADOLESCENTE**

Concordando com Heidemann (2006), quando ela descreve o conceito citado abaixo de adolescente, pois esta fase de amadurecimento e de novas descobertas é que os jovens aproveitam da sua plena liberdade para fazerem o que bem entendem, sem avaliarem os riscos e conseqüências, isto nas estradas é um fator crucial para o risco de acidentes.

Adolescente, segundo o perfil de sua evolução diacrônica do latim ao português, prende-se ao radical *olescere*: crescer, provavelmente ligado ao conjunto dos cognatos de *oleum*: óleo, legume. A forma vernácula prende-se diretamente ao semantema de *adolere*: aumentar; queimar, sacrificar queimando, e *adolescere*: crescer em idade e força. Em todas as formas está presente a idéia da mudança, do desgaste, da busca do amadurecimento. Por isso o verbo latino é incoativo, por encerrar noção de começo e continuação de ação, ação de crescer. *Adolescer* é tornar-se adulto. Adulto é, neste plano, aquele que "queimou" as energias necessárias ao atingimento da plenitude de sua evolução psicofisiológica (HEIDEMANN, 2006, p.03).

A adolescência é considerada uma das fases mais importantes do ser humano, caracterizando-se por um período de grande vulnerabilidade física, psicológica e social. Corresponde à faixa etária de surgimento de características complexas para o desenvolvimento pleno do ser humano. O desenvolvimento físico, cerebral, endócrino, emocional, social, sexual ocorre de forma conjugada, modificando as estruturas físicas, mentais, emocionais, originando comportamentos e emoções não antes sentidas pelo adolescente ou pelas pessoas (família, amigos, professores) que convivem com ele. Por ser um período vulnerável, a experiência do *adolescere* exige educação voltada para uma análise do mundo adolescente, dos problemas que podem acarretar danos e agravos à sua saúde.



Confirmando este pensamento Heidemann (2006, p.09) diz: “Adolescência e saúde: uma visão preventiva é um estudo de inestimável valor onde se comprova que as relações entre saúde e educação são diretas, amplas e contínuas”.

Nessa fase de desenvolvimento a pessoa passa por períodos difíceis. Tratar adolescente como adolescente é condição indispensável para uma proposta de prevenção de danos e doenças. Entender que ele/ela não é criança e não é adulto é o primeiro passo para uma abordagem correta dessa fase, pois a adolescência se caracteriza também por uma série complementar de perdas e aquisições: perda da bissexualidade infantil e a correspondente aquisição da sexualidade adulta, perda do pressuposto de dependência infantil, e aquisição da autonomia adulta e também perda da comunicação ou linguagem infantil para adquirir uma comunicação ou linguagem adulta (HEIDERMAN, 2006; OSÓRIO, 1992).

Os sentimentos evoluem de forma rápida e o adolescente não os entende, além de não conseguir lidar com a revolução de pensamentos e emoções que tumultuam sua existência.

Durante essa idade, as condutas agressivas com a família, escola e sociedade, tão criticadas e abominadas, surgem em resposta aos seus conflitos internos do adolescente. Entendendo-se assim, a agressão é a forma que o adolescente encontra para pedir socorro e comunicar que não está bem. As vivências se confundem, e ocorre a busca do sentimento de identidade, pois a mesma se vê ameaçada pela fusão (OSÓRIO, 1992).

A adição a drogas, freqüentemente encontrável entre adolescentes, seria a expressão oral dessa mesma tentativa de manter ou recuperar o vínculo de sua identidade perdida. O próprio hábito de mentir, muito comum entre adolescentes, seria uma consequência dessa necessidade de distinguir-se que tem o adolescente. Mentindo, e acreditando em suas mentiras, o adolescente inventa a "sua" verdade - faz da ilusão o alicerce de "sua" realidade para contrapor aos adultos (OSÓRIO, 1992).

## **5 BEBIDAS ÁLCOOLICAS E ACIDENTES DE TRÂNSITO**

O consumo de bebidas alcoólicas, mesmo que não excessivo, é causa, direta ou indireta, de inúmeros acidentes automobilísticos e motociclísticos que geram milhares de vítimas. Pelo efeito que causam em grande parte dos consumidores, as bebidas alcoólicas são na maioria das vezes tidas como estimulantes que ativam os processos físicos e mentais. Mas a realidade é bem diferente: o álcool é, sem dúvida, um depressor que prejudica as capacidades psicofisiológicas mesmo se ingerido em pequenas quantidades (DIREÇÃO

GERAL DE AVIAÇÃO DE PORTUGAL, 2005).

Os jovens julgam conhecer o seu ponto de "tolerância" ao álcool e apresentam resistência a qualquer opinião sobre o assunto. Mas a realidade demonstra que é difícil calcular quanto se pode beber, e quando se admite que esta chegando ao "ponto crítico", há muito este já foi ultrapassado e já não se está em condições de se efetuar a condução com segurança. (DIREÇÃO GERAL DE AVIAÇÃO DE PORTUGAL, 2005).

A ação do álcool no sistema nervoso origina efeitos desastrosos que prejudicam o exercício da condução. Citaremos alguns destes efeitos abaixo segundo Direção Geral de Aviação de Portugal, (2005):

- Audácia incontrolada: um dos primeiros efeitos do álcool é o estado de euforia freqüente, sensação de bem estar e de otimismo, com a tendência para sobre valorizar as próprias capacidades, quando, na realidade, estas já se encontram diminuídas. É, talvez, um dos estados mais perigosos. Sob a influência do álcool as capacidades de atenção e de concentração do condutor ficam diminuídas.

- Perturbação das capacidades sensoriais, particularmente as visuais: a presença de álcool no sangue reduz a acuidade visual, tanto para perto, quanto para longe e leva à alteração dos contornos dos objetos estáticos ou em movimento. O condutor se torna incapaz de avaliar corretamente as distâncias e as velocidades. A visão noturna fica reduzida.

- Perturbação das capacidades perceptivas: a identificação da informação, recebida pelos órgãos dos sentidos, fica prejudicada e torna-se mais lenta, aumenta o tempo de reação lentificando à resposta reflexa.

- Diminuição da resistência à fadiga: o álcool desempenha um verdadeiro papel de analgésico dos centros nervosos e se, numa determinada fase, pode contribuir para criar um estado de euforia, este é posteriormente substituído por uma fadiga intensa que pode chegar até ao entorpecimento. Da mesma forma, o álcool potencializa o estado de fadiga quando este já se faz sentir.

- Sob o efeito do álcool a coordenação psicomotora do condutor é afetada o que se pode traduzir em travagens bruscas desnecessárias, grandes golpes do volante, manobras feitas com recurso ao acelerador e outros comportamentos desajustados a uma condução segura.

A ingestão de bebidas alcoólicas, mesmo em pequenas doses, pode transformar uma pequena contrariedade num grande problema e dar origem a estados de agressividade, frustração, depressão ou outros que são, normalmente, transferidos para a condução, com

todos os riscos que isso comporta (DIREÇÃO GERAL DE AVIAÇÃO DE PORTUGAL, 2005).

As bebidas alcoólicas ingeridas pelo condutor prejudicam tanto o cérebro quanto o cerebelo, as capacidades perceptivas e cognitivas, as capacidades de antecipação, de previsão e de decisão e as capacidades motoras de resposta a um dado estímulo, podendo afetar o próprio equilíbrio. Fica, assim, incapaz de analisar corretamente as diferentes situações de trânsito pelas dificuldades na coleta de informação, na sua análise e ainda na tomada de decisão da resposta motora adequada e na sua concretização (DIREÇÃO GERAL DE AVIAÇÃO DE PORTUGAL, 2005).

O egocentrismo próprio da juventude, a procura de novas experiências e uma maior sensação de invulnerabilidade, leva freqüentemente à adoção de comportamentos de risco, onde se inclui, por vezes, a condução sob a influência do álcool. Os acidentes que envolvem jovens condutores sob o efeito do álcool ocorrem essencialmente durante a noite, em situação de lazer. Desta forma, é de crucial importância que os jovens, visando sua própria segurança e a dos outros que fazem uso da via pública, se revezem entre os elementos do grupo em que se inserem no sentido de um deles não beber para que a condução se processe com a máxima segurança possível (DIREÇÃO GERAL DE AVIAÇÃO DE PORTUGAL, 2005).

O consumo inadequado de álcool representa importante problema de saúde mundial. É um acontecimento que ultrapassa as fronteiras nacionais, culturais, sociais, políticas e econômicas, resultando em complicações que abrangem as áreas: física, psiquiátrica, profissional, escolar, social e familiar (TRUNKEY, 1990 apud CONCEIÇÃO et al, 2005).

## **6 PREVENÇÃO COM OLHAR EDUCATIVO**

Em 1955, quando houve a realização da VIII Assembléia Mundial da Saúde, em Genebra, foi proposto pelo Governo da Suécia que a luta contra os acidentes fosse considerada um problema de saúde pública. Em 1961, a OMS selecionou como tema do ano “Acidentes e Sua Prevenção” cujo objetivo era “chamar a atenção dos governos e das populações para o número crescente de acidentes — e sua gravidade — em toda parte, a insuficiência de medidas preventivas atuais e a necessidade de uma ação pronta de combate a esse flagelo de nossos tempos” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1961 apud MELLO JORGE; LATORRE, 1994, p.42).

Passados mais de 30 anos do evento acima mencionado, hoje, mais do que nunca seus objetivos continuam atuais e importantes: os números continuam elevados e em ascensão, não existindo, ainda, as medidas preventivas eficientes. É óbvio que a solução não é fácil. A complexidade está fundada no fato de os acidentes de trânsito são causados por um conjunto de circunstâncias e fatores ligados ao condutor, ao veículo e à via pública. Para uma prevenção eficaz há necessidade de que sejam empregados dedicadamente esforços por todos aqueles que atuam no setor: engenheiros ligados à indústria automobilística e ao transporte; médicos e enfermeiros das áreas preventivas e curativas; educadores; bombeiros e policiais. (MELLO JORGE; LATORRE, 1994).

O melhoramento das vias públicas, e replanejamento das cidades, o desenho seguro dos veículos, a educação adequada, a melhoria das comunicações e serviços de emergência, bem como estudos sobre o comportamento humano no trânsito, seriam medidas materialmente hábeis, visando a redução de acidentes. (MELLO JORGE; LATORRE, 1994, p.42).

Algumas são de alto custo, mas o custo que a comunidade tem com a perda do cidadão em idade produtiva, ou prolongada ausência ao trabalho ou à escola motivada pelo acidente, sem falar nos gastos relativos aos serviços hospitalares e danos materiais existentes, será provavelmente de maior valor. Não se pode esquecer que o amparo de uma legislação efetiva deve sempre existir. (MELLO JORGE; LATORRE, 1994).

As medidas preventivas das lesões traumáticas podem ser orientadas para os fatores humanos (aspectos comportamentais), para os vetores da agressão e/ou para os fatores ambientais e podem ser executadas de acordo com os quatro “Es” da prevenção.

A educação é o fator crucial da prevenção das lesões traumáticas. As iniciativas educacionais são em sua maioria fáceis de serem colocadas em prática, instigam o desenvolvimento das responsabilidades dos cidadãos (principalmente os jovens) e servem para mostrar os problemas à opinião pública. Porque se não houver um público informado e atuante, os esforços legislativos possuem grande possibilidade de se esvaziar. A educação parte do ponto de que o conhecimento leva a mudança no comportamento. Para que a educação venha com resultados consistentes, deve ser guiada para alvos populacionais apropriados, deve ser insistentes e devem estar integradas a outras abordagens (WEIGELT, 1997).

A execução das leis baseia-se em um instrumento útil em qualquer campanha de prevenção que vise ser eficiente. Qualquer que seja o tipo de trauma, sempre existirá indivíduos que resistem às mudanças, indispensável para melhorar os resultados. Quando se trata de aderência às medidas de prevenção deixa a desejar, medidas legislativas que tornem

certas condutas obrigatórias (ou ilegais) trazem freqüentemente grandes diferenças. Um exemplo de execução de leis se deu quando foi obrigatório o uso do cinto de segurança resultando em aumento significativo de seu uso, enquanto que os programas educacionais isoladamente tiveram pouco efeito (WEIGELT, 1997).

As obras de engenharia de trânsito, normalmente as mais caras de início, com certeza resultam nos maiores benefícios a longo prazo. Apesar de sua comprovada eficácia, para que consigam uma implementação em larga escala, as melhorias na engenharia podem obrigar iniciativas concomitantes de âmbito legal e policial. A utilização dos "air bags" é um exemplo recente de uso simultâneo de avanços tecnológicos com medidas de imposição legal (WEIGELT, 1997).

Os incentivos para a economia, se utilizados de forma correta, são muito eficazes. Nos Estados Unidos o acoplamento da liberação de verbas federais à adoção de leis estaduais obrigando o uso de capacetes de segurança para motociclistas, animou os estados a quererem que seu uso seja obrigatório. As companhias de seguro têm dados concretos a respeito de condutas de risco e fazem uso de tais informações para calcular os valores dos prêmios a serem pagos para a cobertura de sinistros (WEIGELT, 1997).

As medidas de prevenção de trauma não precisam ser implementadas em grande escala para se revestirem de significado. Todas estas ações parecem ser uma tarefa gigantesca e de fato são, mas mesmo assim existem várias formas de contribuir para redução da vulnerabilidade de seus doentes a futuras lesões traumáticas.

## **7 PROGRAMA DE MATÉRIAS PARA IMPLEMENTAR O PROJETO EDUCATIVO**

Com o intuito de implementar este projeto educativo, propõe-se um programa de matérias a ser abordado com o público alvo. Este programa se baseia em cinco encontros que serão descritos abaixo.

1º encontro: Apresentação do projeto com o objetivo de conhecer e descobrir as vivências dos adolescentes sobre acidentes de trânsito para propiciar um estímulo de novas maneiras de pensar, de forma espontânea e natural, deixando fluir a imaginação, não existindo certo ou errado, tudo o que é construído é válido.

2º encontro: O foco deste encontro é enfatizar as principais causas e conseqüências dos acidentes de trânsito, envolvendo a incidência neste público alvo. Seriam abordados os seguintes tópicos:

- Imprudência dos condutores,

- Excesso de velocidade;
- Desrespeito à sinalização;
- Ingestão de bebidas alcoólicas;
- Ultrapassagens indevidas;
- Falta de manutenção adequada dos veículos;
- Distração interna do condutor (rádio, passageiro, celular, objetos soltos no interior do veículo);
- Falta de cortesia no trânsito;
- Impunidade dos infratores;

3º encontro: Neste encontro o foco é transmitir como agir em situações de emergências, principalmente em acidentes de trânsito, frisando que o acionamento rápido ao serviço de emergência aumenta em até 80% as chances de sobrevivência das vítimas. (OLIVEIRA, 2004).

4º encontro: Instigar os adolescentes para atuarem como disseminadores de ações preventivas de acidentes de trânsito na comunidade. Abordando principalmente os quatro E's da prevenção, proposto por Weigelt (1997 p.341).

1. Educação;
2. Execução (das leis);
3. Engenharia;
4. Economia (incentivos).

5º encontro: Com o propósito de realizar o fechamento das atividades propostas, sugere-se a realização de um simulado, onde os bombeiros militares simularão sua atuação frente a uma situação de acidente de trânsito. Neste momento pode-se oportunizar que os adolescentes conheçam a viatura e seus materiais, trazendo o bombeiro militar para perto da comunidade.

## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como exposto no corpo deste artigo científico, os acidentes de trânsito com veículos motorizados representam, de forma global, a principal causa de morte não natural. Em países de primeiro mundo, essas taxas vêm decaindo em virtude da aplicação de diferentes medidas de prevenção. Estudos internacionais confirmam que os programas de diminuição de acidentes de trânsito mais eficazes são aqueles que propõem ações junto à educação.

A Educação para o trânsito, abordada com o público adolescente, pode vir a contribuir para a conscientização, de médio e longo prazo, na formação dos futuros condutores. Reduzindo desta forma os atuais índices de acidentes de trânsito, pois um trânsito efetivamente seguro só será alcançado quando os cidadãos forem mais conscientes de suas responsabilidades individuais e respeitarem os direitos dos demais (FARIA; BRAGA, 1999).

Na formalidade do ensino fundamental percebe-se que quase não há espaço para conteúdos transversais, embutidos na estrutura curricular, propõem-se a introdução de novos conteúdos, estimulando os adolescentes a pensarem com criatividade e fornecendo subsídios para a formação de novas crenças e valores facilitando a formação do pensamento crítico.

O pensamento crítico é um artifício realizado para a interação entre o indivíduo e a interpretação da informação criada por ele, e pode ser entendido como a capacidade de questionar, analisar, refletir e criticar, tornando assim os adolescentes, agentes ativo na mudança da cultura de trânsito atual.

## REFERÊNCIAS

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE TRÁFEGO.** 2009. Disponível em: <<http://www.abramet.org/servicosacoes/curiosidadesVer.asp?id=2>>. Acesso em 15 Abr. 2011.

CONCEIÇÃO, Valterli et al Com hálito Alcoólico. **Revista Emergência** p.08 – 13 2005.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE TRANSPORTES – CNT, **História dos Transportes**, 2006. Disponível em: < <http://www.cnt.org.br/>>. Acesso em 15 Abr. 2011.

CONSELHO NACIONAL DE TRANSPORTES. 2006. Brasília – DF. Disponível em < <http://www.denatran.gov.br/contran.htm>>. Acesso em: 15 Abr.2011.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE INFRA-ESTRUTURA DE TRANSPORTES – DNIT. 2006. Brasília – DF. Disponível em <<http://www.dnit.gov.br/noticias/educacao%20de%20transito/view?searchterm=ACIDENTES%20DE%20TRÂNSITO>>. Acesso em: 17 Mai.2011.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO. Anuário Estatístico, 2009. Brasília – DF. Disponível em <http://www2.cidades.gov.br/renaest/detalheNoticia.do?noticia.codigo=115> >. Acesso em: 15 Mai.2011.

DEPARTAMENTO DE TRÂNSITO DE SANTA CATARINA – 2004. Disponível em: <http://www.detran.sc.gov.br/estatistica/estatistica.htm> Acesso em 21 Abr 2011.

DIREÇÃO GERAL DE VIAÇÃO – PORTUGAL, (DGV), 2005, Disponível em: <[http://www.dgv.pt/UpLoadedFiles/alcool\\_conducao.pdf](http://www.dgv.pt/UpLoadedFiles/alcool_conducao.pdf)> Acesso em: 27 de mar 2011.

FARIA Eloir de Oliveira; BRAGA, Marilita Gnecco de Camargo. Proposals for controlling traffic accident risks for children and adolescents. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, 1999. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381231999000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381231999000100008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 Abr 2011.

HEIDEMANN, Míriam. **Adolescência e saúde**: uma visão preventiva: para profissionais de saúde e educação. Petrópolis: Vozes, 2006.



MELLO JORGE, Maria Helena P. de; LATORRE, Maria Rosário D. O. Traffic accidents in Brazil: data and tendencies. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-) Acesso em 18 Abr.2011

MONTOVANI, Mário, **Suporte Básico e Avançado de Vida no Trauma**. São Paulo: Atheneu, 2005.

OLIVEIRA, Marcos de. **Fundamentos do Socorro Pré-Hospitalar** – 4. ed. rev. aum. Florianópolis: Editograf, 2004.

OSÓRIO, Luiz Carlos. **Adolescente hoje**. Porto Alegre: Artmed, 1992.

POGGETTI, R.S.(trad) et.al. **PHTLS** (Prehospital Trauma Life Support). Comitê do PHTLS da National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT) em cooperação com o Comitê do Trauma do Colégio Americano de Cirurgiões. 7ª reimpressão da 5ª edição. Elsevier, 2004.

SCALASSARA, Marlene Bonoto; SOUZA, Regina Kazue Tanno de; SOARES, Dorotéia Fátima Pelissari de Paula. Characteristics of mortality in traffic accidents in an area of Southern Brazil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 2, 1998. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-003&lng=en&nrm=iso)> Acesso em: 18 Abr 2011.

VIEIRA Vanessa, O perigo são os beberões. Bebidas alcoólicas são proibidas nas estradas federais. Mas falta rigor com motoristas que bebem. **Revista VEJA**. São Paulo: Abril, v. 2045. ano 41. nº4. p. 78-79, 2008.

WEIGELT, A. John (ORG). **Suporte Avançado de Vida no Trauma: American Trauma Life Supports (ATLS)**. trad e impresso. Brasil, 1997.