

# IMPACTO DO ÁLCOOL NO TRÂNSITO BRASILEIRO



Dr. Mauro Augusto Ribeiro

**Comissão Especial- Bebidas Alcoólicas**

**Câmara dos Deputados**

28/06/11

# Álcool principal fator de risco à SAÚDE PÚBLICA

- **Morbilidade: mais de 60 enfermidades**
- **Mortes prematuras**
- **Traumatismos**
- **Danos sociais**
- **Região das Américas- maior proporção de anos de vida perdidos por morte prematura ou incapacidade (AVAD)**
- **Maior causa de mortalidade passível de prevenção**
- **Problema prioritário de Saúde Pública e econômico em países em desenvolvimento**

### Panel 3

## Efectos del consumo de alto riesgo

Agresividad, conducta irracional  
Discusiones, Violencia  
Depresión. Nerviosismo

Dependencia de alcohol  
Pérdida de memoria

Cáncer de garganta y boca

Envejecimiento prematuro.  
Nariz del bebedor

Resfriados frecuentes  
Menor resistencia a las infecciones  
Aumento del riesgo de neumonía

Debilidad del músculo cardíaco  
Insuficiencia cardíaca. Anemia  
Alteraciones en la coagulación  
Cáncer de pecho

Daño hepático

Déficit de vitaminas. Hemorragias  
Inflamación grave del estómago,  
Vómitos. Diarrea. Malnutrición

Temblores de manos  
Hormigueos en los dedos  
Entumecimiento. Dolores nerviosos

Inflamación del páncreas

Úlcera

Debilitamiento que conduce a caídas

En los hombres: pérdida de la  
potencia sexual  
En las mujeres: riesgo de dar a luz  
bebés con malformaciones, retraso  
mental, o con bajo peso al nacer

Entumecimiento y hormigueos en los  
dedos de los pies  
Dolores nerviosos

El consumo de alcohol de alto riesgo puede conllevar problemas sociales, legales, médicos, domésticos, laborales y económicos. También puede reducir tu expectativa de vida y causar accidentes o muerte por conducir bebido.

# Álcool é depressor do Sistema Nervoso Central

- **O consumo em grupo e a expectativa do usuário a cultura produz desinibição induz maior sociabilidade, animo positivo aumenta a diversão e o desfrute produz euforia.**
- **Intoxicação aguda- Acidentes e Violências**
- **Toxicidade- uso freqüente e pesado- Cirrose, Depressão, Doença cardiovascular**
- **Dependência prejuízo da capacidade de controlar freqüência e quantidade de bebida**

# Intoxicação alcoólica

- **Estado de incapacidade funcional sensitiva, motora e mental com durabilidade variável dependente da presença de álcool o sangue.**
- **Presente mesmo em baixas Concentrações de Álcool no Sangue (CAS)**
- **Gravidade dose dependente variável até no mesmo indivíduo**

# **O ÁLCOOL que acompanha festas e momentos de lazer...**

**ruptura de relações com sofrimento para amigos e familiares, violência doméstica, agressões em geral, DST, gravidez indesejada, crimes, incêndios, afogamentos, assassinatos suicídios, doenças, desemprego...**

**Acidentes de trânsito e outros**

# **Álcool e os acidentes de trânsito**

**É inegável a participação do álcool em considerável parte dos acidentes de trânsito**

**Fator de risco de acidentes**

**Fator de risco de lesões de gravidade e de seqüelas**

**Fator de risco de mortalidade**

## **Efeitos farmacológicos: baixas CAS já aumentam o risco de acidentes**

- **Visão: acuidade campo e visão funcional**
- **Reflexos mais lentos**
- **Discernimento, cognição**
- **Desinibição: comportamentos de risco e menor auto controle, maior agressividade**
- **Maior labilidade emocional, afetividade**
- **Menor capacidade de avaliação e tolerância**
- **Menor habilidade para resolver problemas**
- **Reduz consciência vigilância e atenção**

# **Padrões de consumo de álcool**

**-Baixo risco**

**-Alto risco**

**-Nocivo a saúde física e/ou mental**

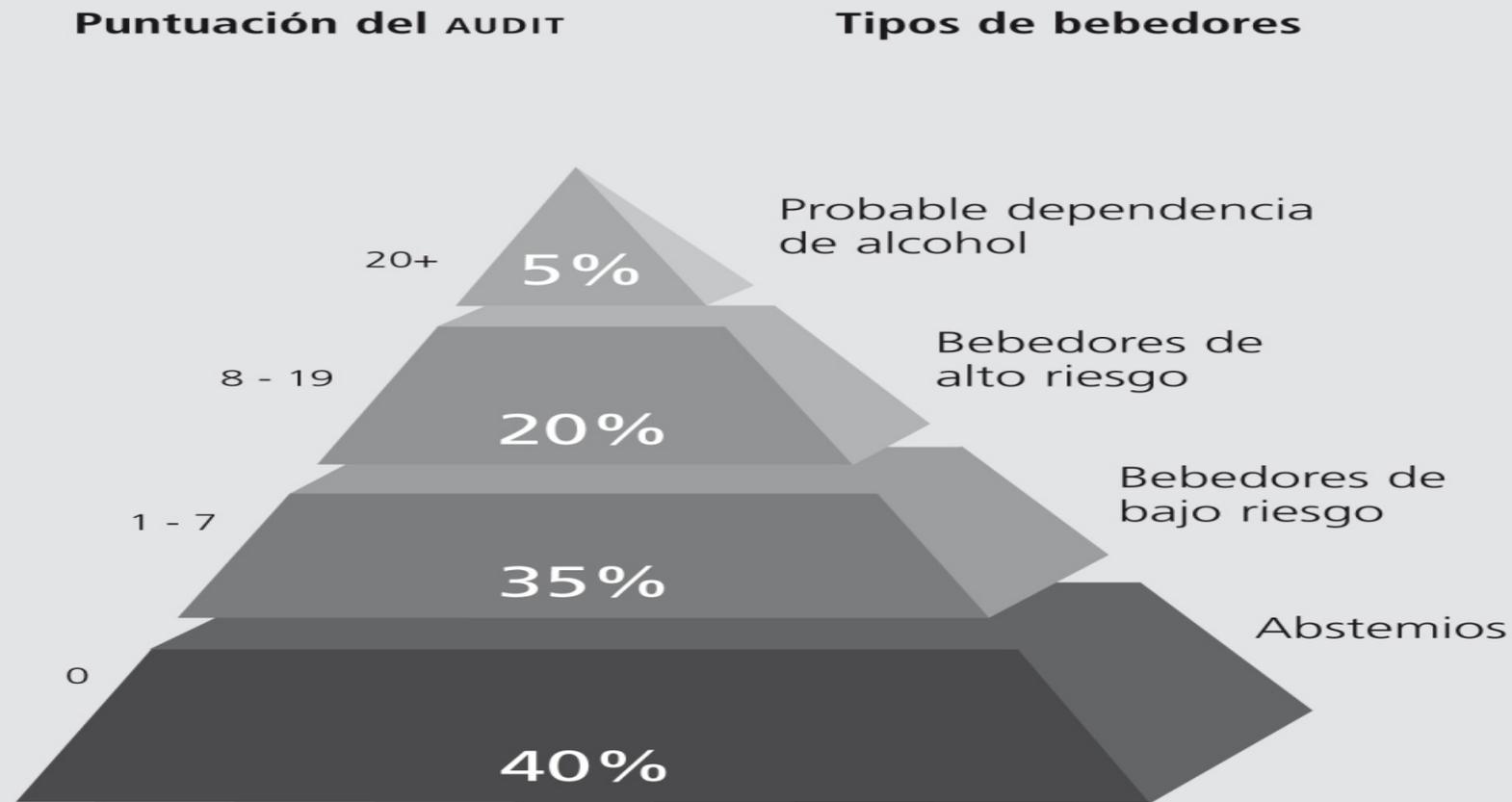
**-Dependência**

**Epidemiologia**

**Consumo médio**

**Prevalência problema relacionado**

**Saúde Pública**

**Panel 2****La pirámide del bebedor**

# Medicina Preventiva

**Aborda a população que bebe não só de grandes bebedores ou dependentes. Até a que não bebe**

**Abusos agudos de bebida (porres) únicos ou nos finais de semana (adolescentes ou jovens adultos)**

**Toxicidade (uso freqüente e pesado)**

**Intoxicação aguda alta CAS (acidentes)**

# CAS Concentração de álcool no sangue



**Depende da absorção metabolização excreção, do tempo e tipo de bebida (concentração de álcool) raça (deficiência enzimática nos orientais) sexo (músculos água e gordura) peso jejum (1/3) ou ingestão simultânea de alimentos (glicídios e lipídeos) de líquidos bebidas gaseificadas da tolerância individual, atividade física.**

28/06/11

# A CAS segura na direção é zero



- **Condutores com CAS > 0 tem maior risco que CAS = 0**
- **Condutores de 20 a 29 anos maior risco que de 30 ou + qualquer CAS**
- **Adolescentes com CAS 0,3 g/l + dois passageiros risco 34 x maior que condutores acima de 30 anos**
- **29,7% de álcool positivos >0,6g/l tem sinais óbvios de embriaguez**

# **Em CAS baixa (1dose)- 2 dg/l**

**Falso senso de confiança (perigo)**

**Desinibição (comportamento)**

**Diminuição da visão periférica**

**Diminuição da visão noturna -25%**

**Comprometimento da noção de distância de velocidade e movimento**

**Alteração leve da coordenação atenção e capacidade de reação**

# ÁLCOOL na vítima de Acidente



**Difículta o diagnóstico**

**Predispõe a lesões mais graves**

**Impede verbalização de dor**

**Agrava doenças crônicas**

**Reincidência freqüente**

**Complicações dificultam**

**recuperação**

**Interação medicamentosa**

**Interação com anestésicos**

# GRUPO DE RISCO



**Sexo masculino**

**Jovem de 18 a 24 anos**

**Baixa classe social**

**Solteiros ou divorciados**

**Baixa qualificação profissional**

**Baixa escolaridade**

**Baixa auto estima**

28/06/11

# O ACIDENTE



**Veículo isolado**

**Alta velocidade**

**Sai da pista choca contra objeto fixo  
placas ou postes arvores ou mourões**

**No final de semana**

**E/ou a noite**

**Com maior gravidade de lesões**

28/06/11

# **“DESAFIO ÁLCOOL”**

**Droga mais usada em todas as faixas etárias**

**Mais consumida que todas as drogas ilícitas juntas .**

**Principal causa de morte de jovens.**

**Padrão de consumo: eventual em finais de semana expõe o jovem ao risco acidentes de trânsito**

# **JOVEM E O ÁLCOOL**

**Hábito de beber é parte da cultura do jovem ocidental**

**Aumenta consumo na faixa dos 12 aos 15 anos**

**Idade média de início 12,5 anos (é fator preditivo de problemas relacionados ao uso álcool em adulto)**

**Efeito mais intenso no jovem (visão)**

# **BINGE DRINKING**

**Os adolescentes tendem a fazer uso de álcool de forma pesada**

**4 doses ou mais sexo feminino**

**5 doses ou mais sexo masculino**

**risco de acidentes dez vezes maior**

**Padrão nos EUA (90% do consumo dos jovens e 50% dos adultos)**

# BRASIL E O ÁLCOOL



É o quarto produtor mundial

População- 53% bebedores (27% ocasional  
25% pelo menos uma vez por semana)

10% das mortes no país

40 50 % dos acidentes com mortes (Sec. Saúde  
SP e DETRAN SP)

Pesquisa de alcoolemia em 6356 motoristas  
apontou desrespeito aos limites legais com  
**frequência** seis vezes outros países  
“Pesquisa Nacional do Beber e Dirigir”

# Pesquisa “Beber e Dirigir em SP” antes e depois da lei 11705/08

Ano	2007	2009
Entrevistados	2510	2077
Recusas	609(24,3%)	357(17,2%)
Total pesquisado	1901	1720
0 g/l	1372(72,2%)	1352(78,6%)
0,1-0,2g/l	62( 3,3%)	83( 4,8%)
0,3-0,6g/l	86( 4,5%)	80( 4,7%)
> 0,6g/l	381(20,0%)	205(11,9%)

**Redução desresneito limites 32%**

# ESTÍMULOS AO CONSUMO

**Baixo controle social**

**Baixa fiscalização na via pública**

**Baixos preços**

**Alta disponibilidade vendas (postos de gasolina)**

# O enfrentamento aos Acidentes de Trânsito e ao Álcool deve ser liderado pela Presidência da República

**Proporções críticas**

**Danos a saúde**

**Danos a terceiros**

**Custos econômicos e sociais**

**Ter a participação de todos os órgãos e níveis de governo e envolver toda a sociedade civil.**

# **OBJETIVOS IMEDIATOS**

**Viabilizar a aplicação da lei**  
**Relação entre etilômetro e acidente**  
**Normas culturais**  
**Propagandas sedutoras (jovem)**  
**Poder econômico**  
**Lobbies**  
**Falta de consciência**  
**Tolerância a transgressão**

# PREFERÊNCIA

**Cerveja** **39%**

**Vinho ou champagne** **20%**

**Cachaça** **19%**

**Bebidas ice** **13%**

**Outros** **9%**

**Levantamento Nacional de Padrões  
de Consumo de Álcool na**

**População Brasileira Unifesp-Uniad/Senad**

# COMPORTAMENTO PÓS BEBER

Toma café antes de Dirigir **4,3%**

Bebida não atrapalha **15,6%**

Pega taxi **8,2%**

Dirige melhor **4,4%**

Dirige devagar **17,0%**

Dá um tempo **9,4%**

Não bebe **33,0%**

Passa a direção a outro **8,1%**

# INFRAÇÕES MAIS GRAVES

Ultrapassagem perigosa	23,1%
Excesso de velocidade	20,2%
Passar sinal	19,6%
Dirigir alcoolizado	15,7%
Não cuidar do veículo	9,6%
Não uso EPI segurança	4,8%
Parar fora do acostamento	2,2%
Outras	4,8%

# ALCOOLEMIA VÍTIMAS

**FATAIS**  
**PSICAMUSP ano 2002 464 pacientes**

**Alcoolemia positiva 28,9%**

**Masculino 73,7%**

**Média de idade 29 anos**

**IMLSP ano 2001 1979 vítimas fatais**

**IMLSP ano 1999 2360 vitimas fatais**

**47% alcoolizados 2,1g/l valor médio**

**IMLSP 1999 -765 casos 2001- 689 casos e 2005  
-1039 casos Confirmam a média e aumento de  
participação feminina diminuição altas CAS e  
aumento das baixas CAS**

# Uso sinérgico do arsenal na Saúde no Trânsito simultaneamente.



## **-Controle Ambiental:**

**comercialização- idade, horário,  
locais, impostos, publicidade outros**

**-Controle da CAS: fiscalização da  
sobriedade, punições e outros**

**-Políticas educação e tratamento:**

**Intervenções Breves (IB)**

# **Na etiologia temos fatores ambientais e comportamentais**

- **Os transtornos clínicos relacionados ao álcool são sensíveis as Políticas Ambientais como disponibilidade e preço.**
- **Os tratamentos médicos podem ser potencializados pelas Políticas Ambientais eficazes**

# CONTROLE DE CAS

**Multas e Suspensão da licença alta  
eficácia 75% continua dirigindo**

**com mais cuidado < reincidência**

**Punições severas podem ser  
contraproducentes**

**Punições mais rápidas reduz 26%  
das mortes EUA**

***Visibilidade da fiscalização aleatória***

# A LEI 11705 / SALVA VIDAS (30 Dias)

**50 % Urgência Hosp. Sec. SaúdeSP**

**9102 vítimas 19/05 a 18/06**

**4449 vítimas de 19/06 a 20/07**

**63% mortes em AT IML sul norte  
e centro**

**47% resgates Samu Niterói**

**Economia para Saúde e Segurança**

**Postes de eletrificação**



28/06/11

\* Por cem mil habitantes  
Fonte: MS – SIH (dados brutos)



28/06/11

\* Por cem mil habitantes  
Fonte: MS – SIH (dados brutos)

# **SALVAR A LEI QUE SALVA VIDAS PELA CERTEZA DE PUNIÇÃO**

- **Fiscalização adequada**
- **Utilização rotineira do bafômetro**
- **Autuação sem privilégios**
- **Processamento e punições rápidas**
- **Monitoramento do cumprimento da pena**
- **Comunicação e Advocacia**
- **Persistência**
- **“CONSIDERAR DIRIGIR COMO UM PRIVILÉGIO E NÃO UM DIREITO”**

**Implantação de instrumento de rastreamento do consumo excessivo e prática de intervenções breves para consumos de risco e nocivo de álcool e teste de alcoolemia na rotina do Médico de Tráfego.**

# A ferramenta e a oportunidade de salvar vidas

## O MÉDICO DE TRÁFEGO NO PROCESSO DE HABILITAÇÃO

28/06/11

**Intervenção diversa das EEE**  
**Fora das polêmicas jurídico legais.**  
**Interação com candidatos**  
**abstêmios e bebedores p/ reduzir**  
**problemas relacionados com o**  
**álcool entre os condutores (AT)**  
**Aumento do conhecimento e auxílio**  
**na implementação de Políticas**  
**Públicas**

# **TRIAGEM, INFORMAÇÃO, CONSELHO E ORIENTAÇÃO TERAPEUTICA**

**Instrumentos da medicina de Tráfego no controle  
do risco**

**Sensibilizar para o risco de beber e dirigir**

**Criar e ampliar aversão individual e coletiva ao  
risco e a tolerância à transgressão**

**Criar pressão social em defesa do controle efetivo  
E “ APLICAÇÃO DA LEI”**

# **INTERVENÇÕES BREVES**

- **Ferramenta OMS (30anos)**
- **Uso problemático do álcool**
- **Tratamento direto e indireto**
- **Ideal em ocasiões preventivas**
- **Populacional rápida barata**
- **Redução mudança de padrão**
- **Individualizada pós triagem**

# Induzir Debate e à Reflexão Coletiva



- **Cumplicidade do indivíduo com a regra (internalização) O ser humano se constrói e se desconstrói de modo dinâmico e interativo.**
- **Redefinição do espaço público**
- **Conciliação marca forte da brasilidade**

**Abramet trinta anos de estudos sobre  
trânsito**

# **IMPACTO DO ÁLCOOL NO**

# **TRÂNSITO**

Dr. Mauro Augusto Ribeiro

Brasília, 28 de Junho de 2011

# **BRASILEIRO**



28/06/11  
**Comissão Especial-Bebidas Alcoólicas**