

# Relação entre uso de álcool e outras drogas e vítimas de acidentes de trânsito nos serviços de emergência de Porto Alegre em 2008

Guilherme Luís Menegon\*, Raquel Brandini De Boni\*, Daniela Bumaguim Benzano\*, Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte\*\*, Flavio Pechansky \*

\*Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas – CPAD – Departamento de Psiquiatria HCPA/UFRGS

\*\* Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República

Este é um estudo da Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD) - TC nº 004/2007

# SENAD

Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas



centro de pesquisa em **ÁLCOOL E DROGAS**



Rua Ramiro Barcelos 2350, sala 2201F - 90035-903, Porto Alegre, RS-Brasil  
(55-51) 3330-5813 / 2101-8094; Fax: (55-51) 3332-4240 / http://www.cpad.org.br

## Introdução

No mundo, há cerca de 50 milhões de vítimas não fatais e 1,2 milhão de vítimas fatais no trânsito por ano. No Brasil, os acidentes de trânsito são a segunda principal causa de morte em homens jovens. Em um estudo, conduzido nas emergências de São Paulo com 353 vítimas de trauma (não especificamente acidentes de trânsito), encontrou alcoolemia positiva em 11%, cocaína em 3,3%, benzodiazepínicos em 4,2% e maconha em 13,6%. O consumo episódico pesado (*Binge drinking*: 5 ou mais doses em homens e 4 ou mais doses em mulheres em 2 horas) bastante associado a acidentes de trânsito.

O objetivo deste estudo é verificar fatores associados ao consumo de álcool e de outras drogas entre vítimas de acidentes de trânsito atendidas em emergências em Porto Alegre.

## Método

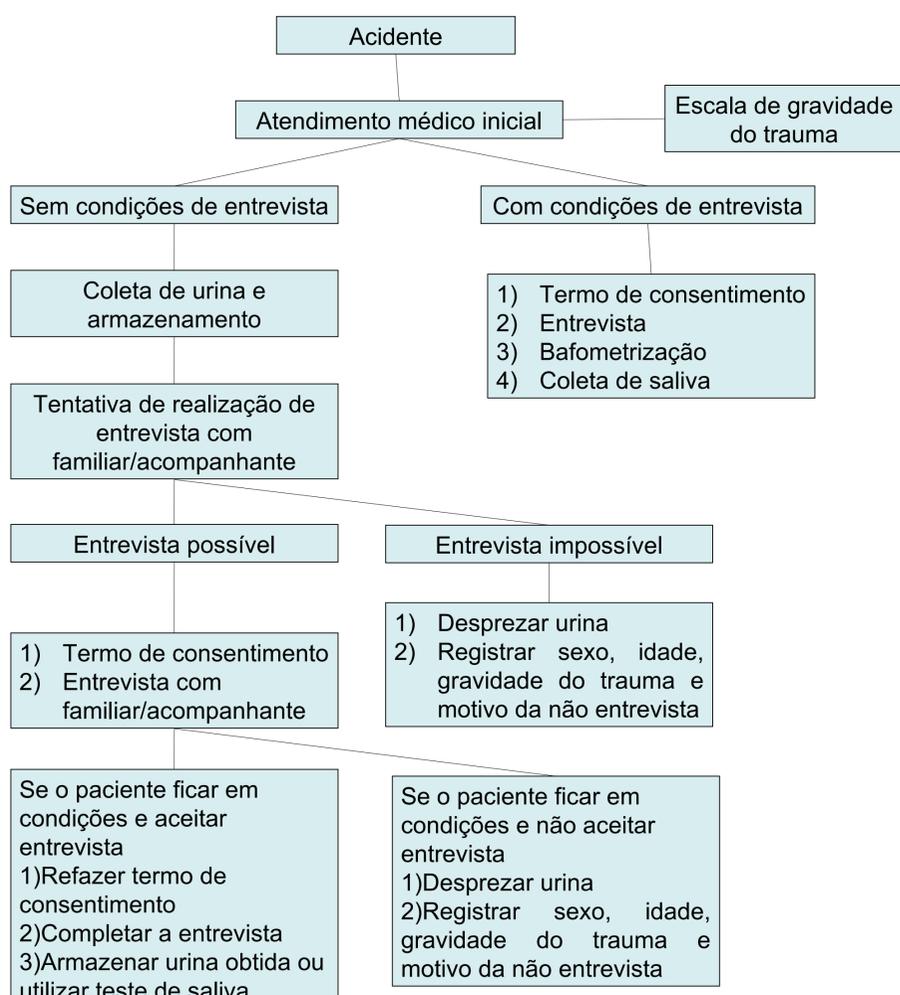
Este é um estudo transversal conduzido no Hospital Cristo Redentor e no Hospital de Pronto Socorro (atendimento de 90% das vítimas de trauma de Porto Alegre). Foram incluídos, entre outubro e novembro de 2008, os sujeitos com idade superior a 18 anos, que haviam sofrido acidente de trânsito como motoristas, passageiros ou pedestres e que apresentavam condições clínicas e cognitivas de responder aos questionários. Houve 51 coletadores que eram estudantes ou profissionais da área da saúde. A coleta foi conduzida conforme figura 1.

Segundo os desfechos, uso de álcool ou outras drogas, estratificou-se a amostra em 3 grupos: grupo 1 – indivíduos sem uso de substâncias, grupo 2 – indivíduos que apresentavam alcoolemia positiva ou declaravam ter consumido álcool nas 24 horas que antecederam o acidente de trânsito. Os fatores em estudo foram fatores de risco para o uso dessas substâncias como idade, sexo e binge drinking. Os grupos foram comparados através de regressão logística multinomial. Foram incluídos na regressão logística multinomial as variáveis que obtiveram um valor *p* no OR bruto > 0,20. Os grupos 2 e 3 foram comparados ao grupo 1. Considerou-se significativo um valor *p* menor ou igual a 0,05.

## Resultados

Houve 609 indivíduos, com idade média de 32,8 anos (DP: 13,2 anos), sendo 72% do sexo masculino. 60% eram motoristas, sendo que 78,4% desses eram motociclistas e 42% teve um acidente de trânsito prévio. 62 (10%) dos indivíduos apresentou alcoolemia positiva, enquanto 109 (20%) declarou ter

Figura 1: Fluxograma da coleta



ingerido bebida alcoólica nas 24h que antecederam o acidente. 42 (7%) fez uso de maconha, 29 (5%) fez uso de cocaína e 17 (3%) fez uso de benzodiazepínicos. Não houve diferença entre os grupos quanto a sexo, idade e educação. O grupo 3 apresentou uma maior proporção de motoristas (67,9%) e pedestres (22,3%), e o 2, uma maior prevalência de acidentes à noite, entre 18h e 6h (46%). Os indivíduos pertencentes a esse grupo mais frequentemente vinham de festas ou bares (19,4%). Os resultados da regressão logística multinomial estão contidos na tabela 1.

Tabela 1: Resultados da Regressão logística Multinomial

		OR Bruto	p	OR ajustado
<b>Grupo 2</b>				
Idade		1,0 (0,98 – 1,02)	0,682	-
Sexo	Masculino	1,35 (0,81 – 2,24)	0,247	1,30 (0,62 – 2,72)
	Feminino	1		1
Internação	Sim	1,97 (1,02 – 3,80)	0,042	1,35 (0,58 – 3,15)
	Não	1		1
Ensino Médio	Não	1,08 (0,69 – 1,68)	0,745	-
	Sim	1		-
Situação no AT	Motorista	1,33 (0,67 – 2,63)		1
	Passageiro	2,13 (1,03 – 4,41)	0,041	0,87 (0,34 – 2,23)
	Pedestre	1	0,409	1,82 (0,68 – 4,90)
<b>Binge</b>	Sim	4,29 (2,68 – 6,87)	< 0,001	3,11 (1,74 – 5,56)
	Não	1		1
DUI 12 meses	Sim	2,00 (1,08 – 3,73)	0,028	1,43 (0,68 – 2,98)
	Não	1		1
Uso / abuso álcool	Sim	2,43 (1,12 – 5,27)	0,024	0,61 (0,19 – 2,00)
	Não	1		1
Horário	20 – 8h	2,03 (1,28 – 3,22)	0,003	1,62 (0,92 – 2,88)
	8 – 20h	1		1
<b>Grupo 3</b>				
Idade		1,00 (0,99 – 1,02)	0,568	-
Sexo	Masculino	1,44 (	0,141	1,26 (0,51 – 3,16)
	Feminino	1		1
Internação	Sim	1,53 (0,79 – 3,00)	0,21	1,24 (0,48 – 3,17)
	Não	1		1
Ensino Médio	Não	0,87 (0,57 – 1,32)	0,517	-
	Sim	1		-
Situação no AT	Motorista	0,92 (0,54 – 1,55)	0,747	0,50 (0,14 – 1,70)
	Passageiro	0,33 (0,15 – 0,72)	0,005	1,46 (0,56 – 3,81)
	Pedestre	1		1
<b>Binge</b>	Sim	1,80 (1,14 – 2,85)	0,012	1,81 (0,97 – 3,40)
	Não	1		1
DUI 12 meses	Sim	1,23 (0,57 – 2,62)	0,600	0,68 (0,27 – 1,68)
	Não	1		1
<b>Uso / abuso álcool</b>	Sim	3,41 (1,70 – 6,86)	0,001	4,75 (1,99 – 11,36)
	Não	1		1
Horário	20 – 8h	0,97 (0,60 – 1,55)	0,884	0,81 (0,41 – 1,60)
	8 – 20h	1		1

DUI: Driving under influence.

Binge: Binge Drinking - 5 ou mais doses em homens e 4 ou mais doses em mulheres em 2 horas.

## Discussão

Nossos resultados mostram que os indivíduos que consomem álcool e drogas e envolvem-se em acidentes de trânsito são homens jovens, e esses acidentes ocorrem mais à noite e com indivíduos vindos de festas/bares. Essas informações estão de acordo com outros dados do Brasil e do mundo, e esse conhecimento ajuda a direcionar melhor as medidas de prevenção.

A Regressão Logística Multinomial mostrou que o consumo em binge aumentou o risco dos indivíduos que consumiram álcool envolverem-se em um acidente de trânsito em cerca de 3 vezes. Considerando que o consumo em binge é um fator de risco importante para tornar-se vítima em um acidente de trânsito e é a forma como a maioria da população que consome bebidas alcoólicas o faz, há uma demonstração da magnitude do problema de beber e dirigir e o desafio que isso representa na elaboração de estratégias de prevenção. Outro dado importante obtido foi que houve um risco cerca de 5 vezes maior de envolver-se em um acidente de trânsito sob o uso de drogas quando havia abuso e dependência de álcool nas vítimas. Esse dado sugere que a detecção de drogas em vítimas de acidentes de trânsito poderá aumentar a suspeita de um transtorno relacionado ao álcool nessas vítimas.