

UNESP – Universidade Estadual Paulista

“Júlio de Mesquita Filho”

Faculdade de Filosofia e Ciências

Campus de Marília

Adilson Gonçalves da Silva

**HABILIDADES SOCIAIS E COMPORTAMENTO DO MOTORISTA ENTRE
UNIVERSITÁRIAS USUÁRIAS E NÃO USUÁRIAS DE BEBIDA ALCOÓLICA**

Marília

2015

Adilson Gonçalves da Silva

**HABILIDADES SOCIAIS E COMPORTAMENTO DO MOTORISTA ENTRE
UNIVERSITÁRIAS USUÁRIAS E NÃO USUÁRIAS DE BEBIDA ALCOÓLICA**

Tese apresentada ao Programa de Pós Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Marília. Linha de Pesquisa: Psicologia da Educação: Processos Educativos e Desenvolvimento Humano, para a obtenção do título de Doutor em Educação.

Orientadora: Profa. Dra. Sandra Regina Gimenez-Paschoal

**Marília
2015**

Silva, Adilson Gonçalves da
S586h Habilidades sociais e comportamento do motorista entre
universitárias usuárias e não usuárias de bebida alcoólica /
Adilson Gonçalves da Silva. – Marília, 2015.
134 f.; 30 cm.

Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de
Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, 2015.
Bibliografia: f. 114-121
Orientador: Sandra Regina Gimenez-Paschoal.

1. Direção de automóveis. 2. Habilidades sociais. 3.
Bebidas alcoólicas - Consumo. I. Título.

CDD 378.784

ADILSON GONÇALVES DA SILVA

**HABILIDADES SOCIAIS E COMPORTAMENTO DO MOTORISTA ENTRE
UNIVERSITÁRIAS USUÁRIAS E NÃO USUÁRIAS DE BEBIDA ALCOÓLICA**

Tese apresentada ao Programa de Pós Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Marília. Linha de Pesquisa: Psicologia da Educação: Processos Educativos e Desenvolvimento Humano, para a obtenção do título de Doutor em Educação.

Aprovação: Marília, 10 de Fevereiro de 2015.

Membros componentes da banca examinadora

Presidente e orientadora _____
Profª. Dra. Sandra Regina Gimeniz-Paschoal
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Marília

2ª Examinador _____
Prof. Dr. Raul Aragão Martins
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de São José do Rio Preto

3ª Examinadora _____
Profª. Dra. Alessandra Turini Bolsoni Silva
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Bauru

4º Examinador _____
Dr. Ronilson de Souza Luiz
APMBB – Academia de Polícia Militar do Barro Branco

5ª Examinadora _____
Dra. Sandra Leal Calais
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Bauru

Dedico este trabalho à minha esposa Elisangela, à minha filha Ana Letícia e ao meu filho Matheus, por todas as vezes que me ausentei, por todas as vezes que exigiram de mim perseverança para não desistir, por todas as vezes que me alimentaram com seu carinho e seu amor incondicional e por terem me apoiado e acreditado no meu sonho, sempre!

Agradecimentos

A Deus, pela oportunidade de poder seguir nos meus sonhos, sempre me fortalecendo para continuar na busca de meus objetivos e lutar por aquilo em que acredito, oferecendo os caminhos necessários para o meu crescimento pessoal e acadêmico e na persistência para vencer os obstáculos.

À minha orientadora, Profa. Dra. Sandra Regina Gimeniz-Paschoal, pelas oportunidades oferecidas ao longo desses anos de parceria acadêmica, pelas suas contribuições de pesquisa, de ensino, de ética e de perseverança; pela confiança no meu trabalho, pelo otimismo compartilhado, pelos ensinamentos que vão além de questões acadêmicas e por acreditar e investir em mim.

Ao Prof. Dr. Raul Aragão Martins, membro titular, pela dedicação, pela disponibilidade em todas as etapas que percorri e pelas sugestões oferecidas, e por participar das bancas de Qualificação e de Defesa, contribuindo para o desenvolvimento da pesquisa e para a redação deste trabalho.

À Profa. Dra. Alessandra Turini Bolsoni Silva, membro titular, pela concessão de uso de seu valioso instrumento de pesquisa, pela disponibilidade e auxílio acerca da aplicação do instrumento e avaliação dos seus resultados e pela valiosa colaboração, aceitando participar nos trabalhos das bancas de Qualificação e de Defesa.

Ao Dr. Ronilson de Souza Luiz, pela participação na banca de Defesa, pelo incentivo durante o meu trajeto no mestrado e no doutorado, e pela dedicação na luta pela valorização do desenvolvimento acadêmico no âmbito da Polícia Militar do Estado de São Paulo e no Brasil.

À Dra. Sandra Leal Calais, por aceitar prontamente participar da banca de Defesa do meu doutorado, dispensando seu tempo e seu conhecimento para o desenvolvimento final deste trabalho.

Às Professoras Dra. Alessandra de Moraes Shimizu, Dra. Silvia Aparecida Fornazari e Dra. Maria do Carmo Monteiro Kobayashi, que aceitaram gentilmente ser membros suplentes da banca de Defesa.

Aos Diretores, Coordenadores e Professores das Faculdades envolvidas neste estudo, pela disponibilidade em me receber e me atender em todos os momentos que precisei e por abrir as portas de suas instituições para o desenvolvimento desta pesquisa.

Aos estudantes universitários dos cursos de Fonoaudiologia e de Pedagogia, participantes da pesquisa, por terem gentilmente aceitado participar deste estudo e colaborado com o desenvolvimento da pesquisa e com os objetivos por mim propostos.

À minha família, que, mesmo distante, sempre me deu forças e, principalmente, princípios éticos e de confiança para nunca desistir dos meus objetivos, em especial aos meus pais, Laudelino e Neuza, e aos meus irmãos, Márcia, Andréia e Marcelo, que me ajudaram e que sempre torceram por mim.

À minha irmã Iara, grande educadora, que não está mais conosco, mas que sempre me inspirou e me inspira, até os dias de hoje, levando-me valorizar a Educação e a seguir os caminhos do magistério.

À Professora Elza Antonieta Casella Gagliardi, por me ensinar a ler e a escrever da maneira mais nobre que uma professora pode ensinar, mostrando-me valores e princípios, ensinando-me os primeiros passos para o caminho acadêmico, e por me deixar seu exemplo de dedicação, de humildade e de amor ao ensino.

Aos membros do Grupo de Pesquisa Educação e Acidentes (EDACI), em especial a Bruna Vilas Bôas, pela motivação e cooperação em todas as fases do meu trajeto acadêmico, e aos amigos de trabalho e estudo, Maria Ap. Brandão Bonadio Keppler, Thaís Pondaco Gonsales, Elaine Pasqualini, Bruna Scota, Flávia Arantes e Victor Bath Pereira Nunes Monteiro, que me inspiraram e me ajudaram em várias etapas deste trabalho, e acompanharam toda a minha história, enriquecendo-me com sugestões e demonstrações de entusiasmo e dedicação.

Aos colegas e amigos da Polícia Militar, que sempre me incentivaram a prosseguir no meu objetivo e que me acompanharam desde o início dos trabalhos.

À minha amiga Ângela Curti, que me inspirou a acreditar em todos os sonhos possíveis, mesmo naqueles que nem parecem tão possíveis.

“O “sistema” científico, como a lei, tem por finalidade capacitar-nos a manejar um assunto de modo mais eficiente. O que chamamos de concepção científica de determinada coisa não é conhecimento passivo. A ciência não se preocupa com a contemplação.” (2003, p. 15).

Burrhus Frederic Skinner

Resumo

Acidentes de trânsito têm elevada ocorrência entre jovens, mas podem ser prevenidos com educação para o trânsito, preconizada para o ensino superior. Estudos que investigam variáveis associadas a esses acidentes podem favorecer a inserção curricular da temática, especialmente em cursos das áreas de humanas e de saúde. Este estudo descritivo compara e investiga a relação entre habilidades sociais, comportamento no trânsito e bebida alcoólica em universitárias, diferenciadas por tipo de faculdade, características de curso, envolvimento em acidentes de trânsito e variáveis sociodemográficas. Aplicaram-se, em sala de aula, três questionários (Questionário do Comportamento do Motorista-QCM, Questionário de Avaliação de Habilidades Sociais - Comportamentos e Contextos para Universitários - QHC-Universitários e *Alcohol Use Disorders Identification Test* – AUDIT) em 472 universitárias dos cursos de Fonoaudiologia e de Pedagogia em duas faculdades, uma pública e outra particular. Verificaram-se: médias significativamente maiores de comportamentos de erros (17,00), lapsos (21,20) e violações (22,39) entre universitárias que faziam uso de álcool em relação às que não faziam (16,02/19,24/19,66); médias maiores em habilidades sociais em usuárias de álcool (2,24) em relação às não usuárias (1,70) quanto ao “falar em público”, em alunas matriculadas na faculdade pública (49,23) e estudantes de Pedagogia (48,67); médias significativamente maiores quanto ao uso de álcool, entre alunas da Fonoaudiologia (4,99) em relação à Pedagogia (2,59); correlação positiva do uso de bebida alcoólica com o comportamento do motorista ($p \leq 0,000$) e com as habilidades sociais relacionadas ao falar em público ($p \leq 0,027$). Concluiu-se que as graduandas da faculdade pública e do curso de Fonoaudiologia fazem mais uso de álcool e apresentam mais comportamentos de risco no trânsito. Os resultados da pesquisa podem ser considerados como indicadores para ampliar as possibilidades de autoproteção e prevenção de acidentes de trânsito na população estudada, bem como compor ações educativas a serem inseridas curricularmente no ensino superior, voltadas para disseminar conhecimentos e incentivar práticas com a temática durante a formação inicial e também na futura atuação profissional. Novas pesquisas são sugeridas.

Descritores: Comportamento de dirigir. Habilidades sociais. Bebida alcoólica.

Abstract

Traffic accidents have a high incidence among young people, but can be prevented with traffic education, advocated for higher education. Studies that investigate variables associated with these accidents can promote curricular inclusion of the subject, especially in courses in the humanities and health. This descriptive study compares and investigates the relationship between social skills, behavior in traffic and alcohol in university, differentiated by type of college, course characteristics, involvement in traffic accidents and sociodemographic variables. Were applied in the classroom, three questionnaires (Questionnaire Driver-QCM Behavior Questionnaire Assessment of Social Skills - behaviors and contexts for University - QHC-University and Alcohol Use Disorders Identification Test - AUDIT) in 472 university students of the courses Speech Therapy and Pedagogy in two colleges, one public and other private. There were: superior means of error behaviors (17,00), lapses (21.20) and rape (22.39) among university that drank alcohol compared with those who did not (16.02 / 19, 24 / 19,66); highest average in social skills in alcohol users (2.24) compared to non-users (1.70) as the "public speaking" in students enrolled in community college (49.23) and pedagogy students (48, 67); superior means as the use of alcohol among students of Speech Therapy (4.99) in relation to Education (2.59); positive correlation between the use of alcohol with driver behavior ($p \leq 0,000$) and social skills related to public speaking ($p \leq 0,027$). It was concluded that the graduation students of the community college and the course of speech therapy are more alcohol and have more risky behavior in traffic. The survey results can be considered as indicators to enlarge the possibilities of self-protection and prevention of traffic accidents in the study population as well as composing educational actions to be inserted in curriculum in higher education, aimed to disseminate knowledge and encourage practices to the theme during initial training and also in future professional activities. Further researches are suggested.

Keywords: Driving's behavior. Social skills. Alcoholic beverage.

Lista de Tabelas

Tabela 1 -	Média e desvio padrão em relação à idade das participantes, por faculdade, por curso e totais (N=472).....	58
Tabela 2-	Frequência e percentagem de universitárias, por faculdade, curso e ano (N=472).....	59
Tabela 3 -	Frequência e percentagem de universitárias envolvidas na pesquisa, por faculdade, curso e idade (N=472).....	60
Tabela 4 -	Frequência e percentagem de universitárias, por faculdade, curso, nível sócio econômico e religião (N=472).....	61
Tabela 5 -	Frequência e percentagem de universitárias, por faculdade e por curso, quanto ao fato de dirigirem ou não, se tem CNH e envolvimento com acidentes (N=472).....	62
Tabela 6 -	Frequência e porcentagem do questionário QHC-Universitários, dos fatores 1, 2 e 3, Clínicos e Não Clínicos, nas categorias de Depressão e Ansiedade, nos cursos de Fonoaudiologia e Pedagogia (N=472).....	79
Tabela 7 -	Frequência e porcentagem do questionário QHC-Universitários, dos fatores 1, 2 e 3, Clínicos e Não Clínicos, nas categorias de Depressão e Ansiedade, nas faculdades pública e particular (N=472).....	80
Tabela 8 -	Frequência e percentagem do questionário QHC-Universitários, dos fatores 1, 2 e 3, na faculdade pública, nos cursos de Fonoaudiologia e Pedagogia (N=278).....	81
Tabela 9 -	Frequência e percentagem do questionário QHC-Universitários, dos fatores 1, 2 e 3, na faculdade particular, nos cursos de Fonoaudiologia e Pedagogia (N=194).....	82
Tabela 10-	Frequência e porcentagem do questionário AUDIT, das categorias Positivo e Negativo, nos cursos de Fonoaudiologia e Pedagogia (N=472).....	83
Tabela 11-	Frequência e porcentagem do questionário AUDIT, das categorias Positivo e Negativo, nas faculdades pública e particular, nos cursos de Fonoaudiologia e Pedagogia (N=472).....	83
Tabela 12-	Frequência e porcentagem do questionário AUDIT, das categorias	

	Positivo e Negativo, nas faculdades pública e particular, em relação à idade das universitárias (N=472).....	84
Tabela 13-	Frequência e porcentagem do questionário AUDIT, das categorias Positivo e Negativo, nas faculdades pública e particular, em relação ao ano, estado civil, trabalho e namoro das universitárias (N=472).....	85
Tabela 14-	Frequência e porcentagem do questionário AUDIT, das categorias Positivo e Negativo, nas faculdades pública e particular, em relação à religião e NSE das universitárias (N=472).....	87
Tabela 15-	Média e desvio padrão dos totais do questionário QCM e fatores, na comparação (ANOVA) com as categorias do questionário AUDIT (N=305).....	89
Tabela 16-	Média e desvio padrão dos totais do questionário QCM e fatores, na comparação (ANOVA) com as categorias (Depressão e Ansiedade) dos fatores 1, 2 e 3 do QHC-Universitários (N=305).....	91
Tabela 17-	Média e desvio padrão dos totais do questionário QCM e fatores, na comparação (ANOVA) com as variáveis de faculdade, curso e ano (N=305).....	92
Tabela 18-	Média e desvio padrão dos totais do questionário QCM e fatores, na comparação (ANOVA) com as variáveis estado civil, trabalho, moradia, nível socioeconômico, religião e envolvimento em acidentes (N=305).....	94
Tabela 19-	Distribuição dos itens do QCM, com médias, nível de significância e desvio padrão, individualmente, na comparação com a variável envolvimento em acidentes (11 itens).....	95
Tabela 20-	Média e desvio padrão dos totais do questionário QHC-Universitários e fatores, na comparação (ANOVA) com as categorias do AUDIT (N=305).....	97
Tabela 21-	Média e desvio padrão dos totais do questionário QHC-Universitários e fatores, na comparação (ANOVA) com as categorias de tipo de faculdade, características de curso e ano no curso (N=305).....	98
Tabela 22-	Média e desvio padrão dos totais do questionário QHC-Universitários e fatores, na comparação (ANOVA) com as variáveis de estado civil, trabalho, moradia, nível socioeconômico, religião e envolvimento em	

	acidentes (N=305).....	99
Tabela 23-	Média e desvio padrão dos totais do questionário AUDIT, na comparação (ANOVA) com as categorias (Depressão e Ansiedade) dos fatores 1, 2 e 3 do QHC-Universitários (N=305).....	101
Tabela 24-	Média e desvio padrão dos totais do questionário AUDIT, na comparação (ANOVA) com as categorias de tipo de faculdade, características de curso e ano de curso (N=305).....	102
Tabela 25-	Média e desvio padrão dos totais do questionário AUDIT, na comparação (ANOVA) com as variáveis de estado civil, trabalho, moradia, nível socioeconômico, religião e envolvimento em acidentes (N=305).....	103
Tabela 26-	Distribuição dos itens do AUDIT, com médias, nível de significância e desvio padrão, individualmente, na comparação com a variável envolvimento em acidentes (Opção de resposta= Sim ou Não) (10 itens).....	105
Tabela 27-	Correlação de Pearson entre o QCM e seus três fatores, com o QHC-Universitários e seus três fatores (N=305).....	106
Tabela 28 -	Correlação de Pearson entre os totais do AUDIT, os totais do QCM e de seus três fatores e os totais do QHC-Universitários e de seus três fatores (N=305).....	107
Tabela 29-	Correlação de Pearson entre os totais de Nível socioeconômico, os totais do QCM e de seus três fatores e os totais do QHC-Universitários e de seus três fatores e o AUDIT (N=305).....	109
Tabela 30-	Carga fatorial dos itens constantes do fator Erros (10 itens).....	127
Tabela 31-	Carga fatorial dos itens constantes do fator Lapsos (11 itens).....	127
Tabela 32-	Carga fatorial dos itens constantes do fator Violações (13 itens).....	128

Lista de Figuras

Figura 1 -	Frequência de QCM Totais entre as universitárias (N=305).....	70
Figura 2 -	Frequência de QCM – Fator Erros entre as universitárias (N=305).....	71
Figura 3 -	Frequência de QCM – Fator Lapsos entre as universitárias (N=305).....	71
Figura 4 -	Frequência de QCM – Fator Violações entre as universitárias (N=305).....	72
Figura 5 -	Frequência de QCM - Totais entre as universitárias da faculdade pública (N=164).....	73
Figura 6 -	Frequência de QCM - Totais entre as universitárias da faculdade particular (N=122).....	73
Figura 7 -	Frequência de QCM - Totais – Fator Erros, entre as universitárias da faculdade pública (N=164).....	74
Figura 8 -	Frequência de QCM - Totais – Fator Erros, entre as universitárias da faculdade particular (N=122).....	74
Figura 9 -	Frequência de QCM - Totais – Fator Lapsos, entre as universitárias da faculdade pública (N=164).....	74
Figura 10 -	Frequência de QCM - Totais – Fator Lapsos, entre as universitárias da faculdade particular (N=122).....	74
Figura 11 -	Frequência de QCM - Totais – Fator Violações, entre as universitárias da faculdade pública (N=164).....	75
Figura 12 -	Frequência de QCM - Totais – Fator Violações, entre as universitárias da faculdade particular (N=122).....	75
Figura 13 -	Frequência de QCM – Totais, entre as universitárias do curso de Fonoaudiologia (N=111).....	76
Figura 14 -	Frequência de QCM – Totais, entre as universitárias do curso de Pedagogia (N=175).....	76
Figura 15 -	Frequência de QCM – Totais – Fator Erros, entre as universitárias do curso de Fonoaudiologia (N=111).....	77
Figura 16 -	Frequência de QCM – Totais – Fator Erros, entre as universitárias do curso de Pedagogia (N=175).....	77
Figura 17 -	Frequência de QCM – Totais – Fator Lapsos, entre as universitárias do	

	curso de Fonoaudiologia (N=111).....	77
Figura 18 -	Frequência de QCM – Totais – Fator Lapsos, entre as universitárias do curso de Pedagogia (N=175).....	77
Figura 19 -	Frequência de QCM – Totais – Fator Violações, entre as universitárias do curso de Fonoaudiologia (N=111).....	78
Figura 20 -	Frequência de QCM – Totais – Fator Violações, entre as universitárias do curso de Pedagogia (N=175).....	78
Figura 21 -	Scree Plot de fatoriabilidade da matriz de correlações (KMO) do QCM (N=472).....	126

Lista de Quadros

Quadro 1 -	Distribuição dos itens do QCM – Fator Erros (10 itens).....	64
Quadro 2 -	Distribuição dos itens do QCM – Fator Lapsos (11 itens).....	64
Quadro 3 -	Distribuição dos itens do QCM – Fator Violações (13 itens).....	64
Quadro 4 -	Distribuição dos fatores segundo os itens constantes no QHC- Universitários Parte 1.....	65
Quadro 5 -	Distribuição do questionário do AUDIT segundo o domínio de cada item (10 itens).....	66

Sumário

APRESENTAÇÃO	18
1 INTRODUÇÃO	22
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	26
2.1 Trânsito: conceitos, breve histórico e normatização.....	26
2.2 Comportamento do motorista	29
2.3 Erros, lapsos e violações dos motoristas	34
2.4 Acidentes de trânsito	39
2.5 Habilidades sociais.....	42
2.6 O uso de bebida alcoólica por universitários	48
2.7 Inserção curricular e programação de ensino	52
3 OBJETIVOS	57
3.1 Objetivo geral.....	57
3.2 Objetivos específicos.....	57
4 MÉTODO.....	58
4.1 Ambiente	58
4.2 Participantes	58
4.3 Instrumentos e Materiais	63
4.4 Procedimentos.....	66
4.4.1 Procedimentos de coleta de dados.....	66
4.4.2 Procedimentos de análise de dados	67
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	69
5.1 Frequências e percentagens.....	69
5.1.1 Frequências e percentagens do questionário QCM.....	69
5.1.2 Frequências e percentagens do questionário QHC-Universitários.....	79
5.1.3 Frequências e percentagens do questionário AUDIT.....	83
5.2 Análises de comparação das médias (ANOVA)	88
5.2.1 Comparação entre o comportamento do motorista com as categorias do AUDIT, os fatores do QHC-Universitários, tipo de faculdade, características de curso e variáveis sociodemográficas	89

5.2.2 Comparação entre habilidades sociais com os fatores do QCM, as categorias do AUDIT, tipo de faculdade, características do curso e variáveis sociodemo-gráficas	96
5.2.3 Comparação entre o uso de bebida alcoólica com os fatores do QCM, os fatores do QHC-Universitários, tipo de faculdade, características de curso e variáveis sociodemográficas.....	101
5.3 Análises de correlação de Pearson	106
5.3.1 Correlação entre os totais do QCM, do QHC-Universitários, do AUDIT e das variáveis sociodemográficas.....	106
6 CONCLUSÕES	111
REFERÊNCIAS	114
APÊNDICES	122
ANEXOS	129

APRESENTAÇÃO

O trabalho com as questões acerca do comportamento no trânsito extrapolam os estudos acadêmicos do autor. Policial Militar desde 1989, já testemunhou por diversas vezes as potenciais consequências do comportamento humano em relação ao trânsito, durante seu trabalho, e experienciou o sentimento de impotência diante de tragédias anunciadas, protagonizadas pela imprudência, pela negligência e pela imperícia. O comportamento dos usuários de toda essa megaestrutura viária a céu aberto, conhecida como “sistema de trânsito”, é disforme, individual e dependente das experiências, das particularidades psicológicas, dos sentimentos de cada um, e que se somam a questões ambientais relacionadas à via e ao veículo. As consequências desse comportamento humano, sobre o qual incide considerável número de variáveis, são as milhares de vidas interrompidas e outras tantas marcadas pelos traumas físicos e psicológicos, resultantes do envolvimento em acidentes de trânsito.

Formado em Pedagogia, o autor trabalhou como Instrutor do programa PROERD, da Polícia Militar do Estado de São Paulo, desenvolvendo e ensinando estratégias de prevenção ao uso indevido de drogas entre crianças do 5º ano do ensino fundamental. Essa experiência contribuiu com a estruturação de projetos voltados à educação na prevenção de comportamentos indevidos, especialmente a condutas de risco, como acidentes e uso de bebida alcoólica, e despertou convicções acerca das contribuições que a educação pode oferecer no desenvolvimento de comportamentos seguros no ambiente de trânsito.

O trabalho desenvolvido durante a pesquisa de mestrado do autor, com escolares do ensino fundamental, sobre os acidentes e a ingestão de álcool, aguçou ainda mais a curiosidade científica e o interesse de se pesquisar, em ambiente acadêmico, aquele que se traduz como um dos acidentes mais frequentes e desumanos da atual realidade: o “acidente de trânsito”.

A presente pesquisa de doutorado teve como ponto de partida a ideia de que os acidentes têm relação com o cometimento de erros, na maioria das vezes, por parte do motorista e de que esses comportamentos teriam relação com a falta de aprendizagem de comportamentos de segurança e de prevenção, os quais poderiam ser aprendidos nos sistemas de ensino formal, como preconizam os Ministérios da Saúde e da Educação e o Código de Trânsito Brasileiro (CTB). Além disso, o ensino superior seria momento estratégico de formação formal, tanto por ajudar nas aprendizagens destes alunos como em prepará-los para realizar atuações na mesma direção em sua futura atuação profissional.

Para que se obtenham respostas que justifiquem tantos erros, lapsos e violações no trânsito, fez-se necessária uma investigação acerca do comportamento de dirigir desses motoristas e, também, sobre variáveis implícitas em ambientes alheios ao trânsito, como a universidade, que poderão revelar pistas relacionadas a preditores de comportamentos de risco e de segurança na condução de veículos automotores.

Trabalhos que se debruçam sobre temas relacionados ao trânsito aprofundam suas investigações, em parte, em aspectos relacionados à urbanização dos espaços públicos, especificidades locais de determinadas condutas na direção de veículos ou nas consequências desastrosas do “mau comportamento” no trânsito. Este estudo, no entanto, sem desprezar qualquer vertente anteriormente descrita, concentra-se no comportamento geral do motorista, neste caso, de universitárias, e busca possíveis variáveis que, somadas a esse comportamento, auxiliem na compreensão de alguns dos fenômenos sociais implicados na rotina de trânsito, que podem ser trabalhados em sala de aula ou mesmo em clínica, na mudança de comportamentos tanto dos alunos e pacientes quanto dos próprios profissionais envolvidos no trabalho de ensino.

Propõe-se nesta pesquisa o estudo das habilidades sociais, por se entender que o comportamento do indivíduo abrange todas as facetas e circunstâncias possíveis de sua interação social com o meio. Investigando-se, ao menos em parte, os aspectos essenciais de suas habilidades sociais, enquanto motorista, suas potencialidades e seus limites, pode-se compreender também razões que levam essas universitárias a comportar-se dessa ou daquela forma no trânsito, permitindo trabalhar e estimular habilidades deficitárias ainda durante sua formação universitária e, se possível, nas atividades curriculares do ensino superior, tanto daquelas que já dirigem quanto daquelas que ainda não desempenham essa atividade.

Na pesquisa direcionada ao comportamento das universitárias, torna-se imprescindível uma investigação acerca do uso de bebida alcoólica por parte dessa categoria. Apesar das campanhas publicitárias e do enrijecimento das leis, a bebida alcoólica ainda é responsável por grande parte dos acidentes automobilísticos, no Brasil, produzindo estatísticas desastrosas de feridos, de mortos e de sequelas físicas e psicológicas incalculáveis.

Optou-se por um estudo descritivo dos temas contemplados na pesquisa, por meio de instrumentos padronizados, a fim de se obter maior número possível de autorrelatos na população-alvo pretendida, em meio acadêmico, acreditando-se que a investigação acerca dessas três variáveis – “comportamento do motorista”, “habilidades sociais” e “bebida alcoólica” – possa contribuir para a compreensão das interações que ocorrem no espaço público do trânsito e da necessidade de se inserir curricularmente esses temas.

Com o desenvolvimento deste estudo, pretende-se contribuir para novas perspectivas do estudo científico do comportamento de dirigir, valorizando-se a identificação das habilidades sociais mais requeridas no comportamento de dirigir e a inserção curricular de temas inerentes ao comportamento no trânsito nos cursos de graduação das diferentes áreas do conhecimento.

A escolha do público-alvo para esta pesquisa – as universitárias – deu-se em razão da representação dessa faixa etária no contexto dos acidentes de trânsito, face às transformações que vêm ocorrendo com a população feminina no âmbito social, incluindo o do trabalho e do estudo, e pela relação entre os cursos escolhidos (Pedagogia e Fonoaudiologia) com a educação.

Fatores como o início da independência financeira, distância dos pais, consumo de bebida alcoólica e necessidade de autoafirmação fazem da universitária uma pessoa de grande suscetibilidade ao envolvimento em episódios relacionados ao trânsito.

No delineamento deste estudo, buscou-se identificar variações de comportamento em relação à fase de estudos das alunas na universidade, do primeiro ao último ano do curso em que estavam matriculadas, realizando-se o mesmo estudo com alunas da rede pública e da rede particular do ensino superior, a fim de se verificar especificidades referentes a cada população em separado.

O estudo foi direcionado a alunas da Pedagogia e da Fonoaudiologia por se entender que o tema abordado atinge tanto a área da educação quanto a área da saúde, envolvendo cursos de ambas as áreas, o que possibilita um estudo de correlação entre elas e conhecimento acerca do comportamento tanto de quem educará os futuros motoristas quanto de quem acompanhará as consequências dos acidentes de trânsito, bem como pelo fato de que ambos poderão atuar na promoção de comportamentos seguros e na prevenção de comportamentos de risco no trânsito.

O trabalho de inserção curricular pode representar uma alternativa de ensino voltada à promoção de comportamentos seguros no trânsito entre os universitários, de modo geral, e um meio de se propagar, no sistema de aprendizagem, estratégias de prevenção aos acidentes de trânsito nas demais etapas do ensino.

A pesquisa contemplou análises acerca das frequências dos comportamentos autorrelatados, das médias obtidas em cada instrumento, análises de variância, de correlação, de consistência interna dos questionários utilizados e de análise fatorial do Questionário do Comportamento do Motorista (QCM), de acordo com análises utilizadas por outros autores no uso do mesmo instrumento. Na seção resultados elencaram-se os escores obtidos por meio das

análises, com a utilização de programa estatístico, envolvendo as principais variáveis constantes no instrumento, transferidos para a tese em formato de figuras e tabelas.

1 INTRODUÇÃO

Os acidentes de trânsito representam um grave problema de saúde pública. De acordo com um relatório emitido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil ocupa o quinto lugar em acidentes fatais de trânsito, em comparação com outros países (WHO, 2009). Segundo dados fornecidos pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no ano de 2009, foram notificadas 38.469 mortes por acidentes de trânsito, das quais uma considerável parte desses óbitos (10.273 mortes) se encontrava na faixa etária dos 20 aos 29 anos (BRASIL, 2009).

Diante da complexidade que envolve o comportamento humano no trânsito, é necessário que se identifiquem variáveis relacionadas com esse comportamento e que possam colaborar com o estudo dos problemas gerados em ambiente de trânsito. O estudo das habilidades sociais norteia a discussão sobre comportamentos que emergem no trânsito, influenciando nas consequências adversas que se formam a partir desses comportamentos, às vezes com desfechos trágicos, principalmente no que se refere aos comportamentos violentos na direção de veículos automotores. Comportamentos e habilidades podem ser trabalhados em sala de aula e contribuir não somente para o ensino, mas para a qualidade de vida do próprio universitário. Segundo Del Prette e Del Prette (2008),

Na atualidade, o THS se apresenta como um método de tratamento, cujo refinamento conceitual depende, em grande parte, dos resultados práticos e teóricos de sua aplicação na superação de déficits e dificuldades interpessoais e na maximização de repertórios de comportamentos sociais (p. 30).

Por sua vez, a bebida alcoólica é identificada como variável capaz de alterar as duas outras variáveis incluídas nesse estudo, ou seja, o comportamento no trânsito e as habilidades sociais. Ressalta-se também a preocupação com o comportamento do universitário em relação à conduta no trânsito, já que a maioria das pessoas vítimas de acidentes de trânsito encontra-se na faixa etária relacionada àquela do período de estudo universitário, fato este que poderia contribuir para o trabalho eficaz de prevenção a comportamentos de risco no trânsito, se este fosse efetivado no ambiente universitário, na forma de inserção curricular.

A opção de inclusão dos cursos de Fonoaudiologia e Pedagogia no presente estudo justifica-se pela relação existente entre ambos com a educação preventiva. A Pedagogia cumpre com o papel da educação propriamente dita, abarcando a responsabilidade de formação do indivíduo, prevista no Código de Trânsito Brasileiro (CTB), em seu artigo 76 (BRASIL, 1997, p. 10): “A educação para o trânsito será promovida na pré-escola e nas

escolas de 1º, 2º e 3º graus”. A responsabilidade de educação preventiva do fonoaudiólogo também está amparada no artigo 4º da Lei Federal nº 6.965/81, que prevê que o profissional de Fonoaudiologia deve “desenvolver trabalho de prevenção no que se refere à área da comunicação escrita e oral, voz e audição” (BRASIL, 1981, p. 1).

Da mesma forma, o artigo 4º da Resolução CNE/CES 5/2002 (BRASIL, 2002, p. 1), que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia, determina:

Art. 4º A formação do Fonoaudiólogo tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: I - Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos.

No ambiente de trânsito, como afirma Vasconcellos (1998), ocorre uma negociação coletiva do espaço público, que ao mesmo tempo se mostra conflituosa e, por vezes, pode produzir desavenças entre um ou mais participantes, transformadas ou não em acidentes de trânsito, sejam eles provenientes de erros ou violações de trânsito (ROZESTRATEN, 1988). As consequências desencadeadas pela manifestação desses comportamentos de conflitos no trânsito podem vir a ser trabalhadas tanto pelo pedagogo – quando se depara em sala de aula com crianças traumatizadas em decorrência de acidentes de trânsito ou mesmo na prevenção de comportamentos inadequados ao uso comum da via pública – como pelo fonoaudiólogo, que frequentemente está envolvido com o tratamento de crianças com problemas decorrentes dos mesmos eventos no trânsito, que por ele também podem ser trabalhados em intervenções preventivas, efetivadas por meio da pesquisa, do ensino e da extensão.

Os eventos considerados acidentes já são tratados na Fonoaudiologia de forma mais ampla e englobando os aspectos preventivos. Nascimento (2010, p. 17) faz referência aos fatores causais dos acidentes no campo da Fonoaudiologia.

Verificou-se na literatura que esta temática dificilmente foi mencionada na área da Fonoaudiologia e, quando se fez, foi tratado da reabilitação das alterações comunicativas decorrentes destes eventos. Os traumatismos, fraturas e queimaduras da face, cabeça e pescoço são vistos como fatores etiológicos das lesões quando, em vários casos, a causa principal pode ser o acidente [...].

Entre os acidentes citados por Nascimento (2010), que despertam a necessidade de trabalho preventivo na Fonoaudiologia, os acidentes de trânsito são reconhecidos como

eventos causais preocupantes na etiologia da morbimortalidade, tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento.

Compreendendo o trânsito como ambiente onde ocorrem constantemente interações interpessoais entre os usuários da via e destes com a própria via e com os veículos, entendeu-se imprescindível uma investigação mais abrangente acerca dessas interações interpessoais e do processo de desenvolvimento das habilidades sociais dos motoristas, ou ainda o déficit neste campo e suas possíveis relações com o comportamento do motorista.

Muitas pesquisas têm explorado essas variáveis separadamente, sem que haja a possibilidade de se aprofundar nas possíveis correlações existentes entre ambas e a influência de uma sobre a outra, como foi feito neste trabalho. A originalidade deste estudo, por sua vez, baseia-se na junção das variáveis exploradas (comportamento no trânsito, habilidades sociais e ingestão de álcool), direcionada à população de universitários do sexo feminino da área da saúde e da educação (Fonoaudiologia e Pedagogia), tanto em instituição pública quanto particular, e com direcionamento para o aspecto educacional e preventivo desses profissionais.

Pretende-se responder a questões como:

- 1) existe relação entre o comportamento do motorista e suas habilidades sociais?
- 2) o uso de bebida alcoólica está relacionado a possíveis déficits nas habilidades sociais e no aumento de violações no trânsito?
- 3) há variáveis como tipo de faculdade, tipo de curso, ano de curso, envolvimento em acidentes de trânsito e variáveis sociodemográficas que possam estar relacionadas ao repertório de habilidades sociais em relação ao comportamento de dirigir e no uso de bebida alcoólica?

A hipótese é de que o comportamento do motorista esteja diretamente relacionado ao repertório de habilidades sociais de cada indivíduo e ao uso de bebida alcoólica, sendo suscetível às variáveis sociodemográficas e a características de curso, ano de curso e tipo de faculdade, estando ainda relacionado ao envolvimento em acidentes de trânsito.

Pretende-se ainda, por meio deste estudo, contribuir para a futura proposição de um trabalho educativo curricular voltado ao ensino universitário, que verse a respeito das contribuições do treinamento de habilidades sociais, da prevenção ao uso de bebida alcoólica, da prevenção à emissão de comportamentos de erros, lapsos e violações e ao envolvimento em episódios de acidentes, no comportamento do universitário em ambiente de trânsito e que poderá ser desenvolvido em sala de aula, a partir dos resultados obtidos neste estudo, com a utilização dos três instrumentos mencionados: QCM, QHC-Universitários e AUDIT.

O objetivo deste trabalho foi o de comparar e investigar a relação entre habilidades sociais, comportamento no trânsito e bebida alcoólica em universitárias, diferenciadas por faculdade, características de curso, envolvimento em acidentes de trânsito e variáveis sociodemográficas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Trânsito: conceitos, breve histórico e normatização

O compartilhamento do espaço público, na condição de pedestre ou por meio da utilização de veículos de transporte, é uma realidade há muito tempo conhecida. O que antes se fazia a pé ou com a utilização de animais, se passou a fazer, posteriormente, com o uso de veículos automotores. Mas os elementos essenciais presentes no trânsito continuam similares, pois é necessário que haja pessoas que se desloquem movidas por um objetivo, utilizando-se de um meio de transporte, sobre um espaço ou via onde possa realizar esse deslocamento, ou seja, indivíduo, veículo e via (ROZESTRATEN, 2003).

O Código de Trânsito Brasileiro (BRASIL, 1997), aprovado em 1997 e em vigor desde 23 de janeiro de 1998, menciona em seu artigo 1º: “Considera-se trânsito a utilização das vias por pessoas, veículos e animais, isolados ou em grupos, conduzidos ou não, para fins de circulação, parada, estacionamento e operação de carga ou descarga.” (p. 1). Essa denominação a respeito do que seja trânsito representou um avanço em relação ao primeiro Código de Trânsito publicado no Brasil (BRASIL, 1941), em 25 de setembro de 1941, que trazia em seu artigo 4º, parágrafo único, apenas uma indicação sobre o que seria uma via pública: “Entende-se por via pública toda rua, caminho, e estrada ou passagem de domínio público, qualquer que seja a denominação, em zona urbana, suburbana e rural” (p. 2). Essa denominação, por sua vez, apresentou definição muito semelhante àquela apresentada pelo segundo Código de Trânsito do Brasil (BRASIL, 1966), que em seu artigo 1º manteve denominação parecida, mas com a utilização do termo “via terrestre”: “São vias terrestres as ruas, avenidas, logradouros, estradas, caminhos ou passagens de domínio público”, não fazendo qualquer conceituação acerca do termo “trânsito” (p. 1).

Vasconcellos (1998, p. 82) identifica o trânsito como “[...] negociação coletiva e conflituosa do espaço [...]”, lembrando que, em razão dos constantes deslocamentos na disputa dos mesmos espaços viários disponíveis, há sempre a possibilidade de choques entre os diversos corpos que dividem esses espaços, gerando, assim, o risco de acidentes.

Rozestraten (2003, p. 4) propõe a seguinte definição para o trânsito: “Conjunto de deslocamentos de pessoas e veículos nas vias públicas, dentro de um sistema convencional de normas, que tem por fim assegurar a integridade de seus participantes”. Neste conceito, Rozestraten considera os três componentes básicos do trânsito: a via, o veículo e o indivíduo. A partir do reconhecimento e estudo sobre a existência desses três componentes essenciais e

da interação contínua entre eles, pode-se compreender a complexa rede de comportamentos e deslocamentos nos domínios do espaço público, à qual se dá o nome de trânsito.

A correta interação entre os três elementos (indivíduo, via e veículo) é o que se poderia compreender como trânsito seguro, e é dessa interação que resulta ou não o bem-estar do motorista enquanto dirige um veículo, levando em consideração suas condições físicas, emocionais e psicológicas, observando-se as condições gerais da via, como sinalização e conservação, e as condições em que se encontra o veículo, em especial a sua correta manutenção (ROZESTRATEN, 2003).

As condições gerais de deslocamento nas vias de trânsito, que hoje se observam especialmente nas grandes cidades, com percalços e caos, não são consequências somente do crescimento da frota de veículos ou do comportamento infrator do motorista, mas refletem as políticas públicas adotadas durante vários anos, priorizando o transporte de carga e o deslocamento dos veículos individuais, em detrimento do transporte público como ônibus e metrô. A esses fatores somam-se os conflitos causados pelo confronto entre os interesses comuns (o melhor para a comunidade) e os individuais (melhor para o indivíduo) (MACHADO, 2003).

As dificuldades inerentes à convivência social em locais comuns, como as vias de trânsito, perpassam a história. Os problemas de trânsito existem há muito tempo. Algumas restrições na circulação viária eram percebidas ainda na Roma antiga, quando o imperador Júlio Cesar restringiu a circulação de veículos com rodas durante parte do dia no centro de Roma, que naquela época apresentava ruas de mão única. No ano de 1868, em Londres, surgiu o primeiro semáforo. Com as cores vermelho e verde, a invenção auxiliava na circulação dos milhares de veículos de propulsão animal (carroças) que se contavam pela cidade (VASCONCELLOS, 1998).

Leonardo da Vinci, ainda no século XVI, propôs a construção de áreas de passeio em níveis diferentes dos locais destinados às carroças, e que hoje conhecemos como calçadas, a fim de minimizar os problemas de aumento de tráfego e os riscos aos pedestres. Em algumas cidades europeias, no século XVII, devido ao grande fluxo de veículos, era proibido o estacionamento em algumas das ruas existentes à época (ROZESTRATEN, 2003).

A primeira lei de trânsito de que se tem notícia surgiu em 1836, na Inglaterra. A lei limitava a velocidade a dez quilômetros por hora e exigia que à frente do veículo fosse uma pessoa com uma bandeira vermelha, alertando os pedestres sobre a passagem do veículo. Anos mais tarde, em 1896, ocorreu o primeiro registro que se tem envolvendo o automóvel

em acidente de trânsito. Observa-se que nesse período havia a preocupação em se elaborar regras eficientes para o trânsito (ARAGÃO, 1999).

No Brasil, o primeiro automóvel, um Peugeot de dois cilindros e 3,5 cv de potência máxima, chegou ao país em novembro de 1891, trazido por Alberto Santos Dumont, que à época retornava da França com sua família e se interessara pelo veículo em razão de suas pesquisas. O primeiro acidente registrado ocorreu anos depois, com o segundo automóvel a chegar ao Brasil, tendo como proprietário o jornalista José do Patrocínio, que, com o poeta Olavo Bilac na direção, em uma manhã de domingo na estrada da Tijuca, perdeu o controle da direção em uma curva da estrada, bateu o carro em uma árvore e despencou pelo barranco (ARAGÃO, 1999).

Com os primeiros automóveis chegando ao país e com eles novas demandas acerca do tráfego desses veículos, tornou-se imprescindível a criação de regras específicas para o trânsito nas cidades. A primeira legislação de trânsito de que se tem notícia no Brasil não era exatamente uma lei e não contemplava o trânsito como um todo. O Decreto nº 8.324, de 27 de outubro de 1910, aprovou as regras para o serviço subvencionado de transportes de passageiros ou mercadorias por meio de automóveis industriais, ligando os Estados da União. Esse decreto surge como uma das primeiras iniciativas do Governo Federal direcionadas ao trânsito de veículos, diante das necessidades da época. Não foi considerado como um código de trânsito, mas apresentava regras básicas de convivência nas vias públicas (BRASIL, 2010).

O primeiro Código de Trânsito, publicado em 1941 pelo Decreto-Lei nº 3651, contemplava as mais diversas situações e ambientes vivenciados no contexto de trânsito, incluindo formas de sinalização e punições aos infratores das normas de tráfego. Diante das novas demandas exigidas pela industrialização e aumento no número de automóveis em circulação, foi publicada, em 21 de setembro de 1966, a Lei nº 5108 (BRASIL, 1966).

O novo Código de Trânsito (BRASIL, 1966) representou um avanço em relação à administração geral do trânsito no território brasileiro, e vigorou até o ano de 1998, quando, após 31 anos de existência, foi substituído pela Lei nº 9503, de 23 de setembro de 1997, e que teve como uma das principais inovações o agravamento nas punições de infrações de risco, como a conduta de dirigir embriagado e a direção perigosa de veículo (BRASIL, 2010). Esse último código representou um avanço na penalização de algumas infrações e nos direitos dos pedestres à livre circulação.

Algumas leis específicas foram criadas posteriormente, diante de necessidades observadas no ambiente de trânsito. A Lei nº 11.705, de 19 de Junho de 2008 (BRASIL, 2008), e a Lei nº 12.760, de 20 de Dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), alteraram a Lei nº

9.503 e passaram a penalizar o uso de bebida alcoólica em qualquer concentração de álcool no sangue (no CTB permitiam-se até seis decigramas de litro de álcool no sangue), tornando mais eficiente a comprovação da infração. A Lei nº 12.971, de 9 de maio de 2014, tornou mais severa a punição para algumas das infrações consideradas de risco à segurança no trânsito, como ultrapassagem indevida, condução perigosa de veículo e disputa de corrida por espírito de emulação.

2.2 Comportamento do motorista

As regras que regem o trânsito, cada qual em sua época, são ações voltadas à contenção no avanço dos acidentes e muitos outros problemas gerados nesse ambiente. Essas regras constituem o ambiente normativo do trânsito como forma de controle do comportamento dos indivíduos que compõem o sistema viário. As regras de trânsito controlam o comportamento do motorista, mas também estão expostas às consequências produzidas por esses mesmos comportamentos (ROZESTRATEN, 2003). Regras específicas, como a obrigatoriedade do uso do cinto de segurança, por exemplo, são fruto da evolução científica voltada ao ambiente de trânsito, na constatação sobre a vantagem da utilização desse equipamento de segurança em situações de acidentes com repercussões danosas ao indivíduo (HOFFMAN, 2003).

As alterações feitas quase que diariamente nas regras do sistema viário, na maior parte das vezes por meio de resoluções, a fim de adaptar ou readaptar normas ultrapassadas e insuficientes para a manutenção do equilíbrio e da ordem entre os diversos integrantes do sistema de trânsito, revelam a complexidade do sistema atual e a problemática gerada por anos em relação ao gerenciamento do tráfego no espaço público (MACHADO, 2003).

Um dos problemas que se observam na circulação viária está diretamente relacionado aos interesses individuais e/ou coletivos dos diversos tipos de usuários desse sistema. Vasconcellos (1998) contextualiza esses interesses, dimensionando o indivíduo e o trânsito nas relações sociais geradas nesse ambiente.

O trânsito é uma disputa pelo espaço físico, que reflete uma disputa pelo tempo e pelo acesso aos equipamentos urbanos; é uma negociação permanente do espaço, coletiva e conflituosa. E essa negociação, dadas as características de nossa sociedade, não se dá entre pessoas “iguais”: a disputa pelo espaço tem uma base ideológica e política, depende de como as pessoas se veem na sociedade e de seu acesso real ao poder (p. 19).

Vasconcellos (1999) faz referência à disputa de poder entre usuários do sistema de trânsito, feita de forma dinâmica e continuada, referindo-se ao comportamento dos indivíduos que fazem parte desse sistema viário, seja na condição de motorista, pedestre, motociclista, ciclista ou mesmo na condição de passageiro. Enquanto pedestre, o indivíduo quer deslocar-se pelas calçadas com o mínimo de veículos na rua ou de obstrução possível, enquanto o motorista anseia por uma via livre de semáforos e com o mínimo de calçadas ou pedestres. De forma geral, qualquer que seja a condição do indivíduo, os seus interesses estão direcionados às próprias necessidades.

A disputa por espaço não pode ser considerada justa ou mesmo voltada à satisfação dos interesses e necessidades dos “mais fracos”. Na cidade de São Paulo, observa-se, nas últimas décadas, o conjunto de políticas públicas de transporte voltado à satisfação das necessidades econômicas e políticas da classe média, em detrimento de setores menos privilegiados, como aqueles que utilizam ônibus e metrô. Esse modelo de política pública propicia o agravamento de questões que representam um problema social, urbanístico e de saúde pública. Em consequência do aumento do número de automóveis em circulação, os congestionamentos estão cada vez mais complexos e frequentes, as mortes no trânsito apresentam tendência crescente, ano após ano, e a lentidão no transporte público, gerada pela escassez de investimentos, provoca o desinteresse do usuário do trânsito por esse tipo de deslocamento (VASCONCELLOS, 1999).

Segundo Machado (2003), o caos que se verifica no trânsito não é algo inerente à modernidade ou simplesmente obra do acaso, mas é resultado de anos e anos de política pública voltada ao transporte terrestre de carga, por meio de caminhões, e ao transporte individual, que privilegia os automóveis, deixando o transporte público em segundo plano, provocando uma disputa pelo espaço público. Essa disputa pelo espaço e mesmo pelos direitos à livre circulação e uso da via, no trânsito, se dá entre pessoas que desempenham funções diferentes entre si, em termos de poder, e com certa desigualdade de valores sociais (VASCONCELLOS, 1999).

Em nosso país, por exemplo, o motorista julga-se com muito mais direito à circulação que os demais participantes do trânsito, o que está ligado às características autoritárias da sociedade, à falta de conscientização sobre os direitos do cidadão, que faz com que os motoristas ocupem o espaço viário com violência (p.19).

À disputa pelo espaço e pelos direitos no trânsito juntam-se os aspectos individuais, regidos por uma cultura única e muito própria de cada indivíduo, porém em ambiente comum e compartilhado por todos. Cada motorista, pedestre ou passageiro apresenta um estado

psicofísico muito peculiar, reagindo aos estímulos do ambiente de forma diferente um do outro. Essas variáveis individuais ainda estão sujeitas às pressões externas presentes no ambiente ou a possíveis casos de psicopatologia (HOFFMANN; LEGAL, 2003b).

O comportamento do indivíduo diante dos estímulos presentes no ambiente pode influenciar consideravelmente na correta compreensão de toda rotina técnica e prática que envolve o sistema de trânsito. Ações e reações podem ser completamente diferentes diante da mesma situação e dificulta a uniformização ou padronização das regras que são utilizadas para gerir o trânsito. Os diferentes interesses, como fluidez e segurança nos deslocamentos, definem o surgimento de conflitos de trânsito e se somam às variáveis individuais (VASCONCELLOS, 1998).

O fato é que um indivíduo pode responder de forma diferente a determinados estímulos presentes no ambiente, enquanto desempenha seu papel no trânsito, ainda que as regras sejam as mesmas para todos (HOFFMANN; LEGAL, 2003b). Os eventos antecedentes aos quais o indivíduo foi exposto, acerca dos riscos que permeiam as suas ações e reações no contexto do trânsito, enquanto dirige ou caminha a pé em via pública, podem influenciar direta ou indiretamente nas decisões por ele adotadas diante das mais variadas situações (MATOS, 2001). Por outro lado, Hoffmann e González (2003, p. 378) afirmam que “[...] a maioria dos condutores acredita que seu próprio nível de risco é menor que o do condutor que está na média, considerando-se mais seguro e habilidoso [...]”. De acordo com Matos (2001), as contingências descritas nas regras não têm o mesmo efeito que as contingências naturais, ou seja, se o indivíduo não sofreu o acidente, ele poderá ter mais dificuldades para assimilar plenamente a regra.

Diariamente, o homem convive com regras, porém, na maioria das vezes, alheio às contingências descritas nessas regras. Assim também ocorre em relação ao trânsito, pois, na interação com o ambiente de trânsito e as regras normativas que o regem, o ser humano se vê obrigado a sujeitar-se às instruções implícitas nas regras e produzir respostas coerentes com as contingências sociais ou culturais que controlam, direta ou indiretamente, seu comportamento (MATOS, 2001).

Mas o ambiente de trânsito é mais complexo e não se limita às respostas emitidas pelo indivíduo. Rozestratenn (2003), referindo-se ao sistema de trânsito, que considera ser constituído pelos três subsistemas (motorista, veículo e via), ressalta que, tanto em contextos históricos predecessores em que se transportavam mercadorias nos lombos de animais quanto em tempos atuais, em que grande número de veículos se desloca sobre autoestradas, o

comportamento do motorista está diretamente relacionado aos outros dois subsistemas, veículo e via, dependendo destes para o êxito ou fracasso do seu percurso.

O ambiente constituído pelo veículo e pela via depende de alguns fatores, tais como: observação constante a respeito das regras de trânsito, apropriadas para cada via, como as diferentes velocidades para o tipo de via, por exemplo; condições peculiares quanto ao estado da via, contextos diferentes em um mesmo itinerário, seja no horário de *rush* ou com menos fluxo de veículos; estradas bem conservadas e outras nem tanto; deslocamentos sob neblina, chuva ou mesmo em vias com declive ou aclive. Juntem-se a esse ambiente as condições de manutenção e de desempenho do veículo (ROZESTRATEN, 2003).

Hoffmann e Legal (2003b) também destacam a importância das inter-relações que se processam no ambiente de trânsito, sejam elas físicas, psicológicas ou sociais, e do reflexo determinante sobre o modo de dirigir das pessoas. O comportamento de dirigir um veículo em via pública está relacionado a outros diversos fatores comportamentais físicos e psicológicos, que se alteram constantemente, como a sensação de fome, sede, dor, estresse ou mesmo a dificuldade de adaptação ao ambiente e retomada de equilíbrio, diante de situações de conflito que exijam tomadas de decisão, de forma célere e assertiva.

De acordo com Rozestraten (1988, p. 17), os comportamentos adequados no trânsito dependem de três condições básicas, ou seja, “- a presença de estímulos ou de situações que possam ser observadas e percebidas [...]”, e isso exige que as mensagens no ambiente de trânsito sejam claras e de fácil entendimento; “- um organismo em condições de perceber e de reagir adequadamente aos estímulos percebidos [...]”, referindo-se então às condições em que se encontra o homem enquanto motorista; e “- uma aprendizagem prévia dos sinais e das normas que devem ser seguidas, para que este organismo saiba se comportar adequadamente no sistema complicado do trânsito”. Analisando esses fatores na perspectiva de um paradigma behaviorista, Rozestraten considera que o estímulo é fator determinante para o surgimento do comportamento desejado.

No comportamento de dirigir encontram-se inúmeros impulsos nervosos agindo sobre o cérebro e produzindo percepções variadas acerca de todos os estímulos percebidos pelos órgãos do sentido de quem dirige, e que estão presentes no ambiente de trânsito (ROZESTRATEN, 1988). As condutas embasadas em percepção equivocada, que resultam em comportamentos inadequados ao contexto em curso, podem gerar consequências indesejadas e incoerentes. Os acidentes de trânsito são as manifestações mais realísticas dessa intrincada rede de processos decisórios do condutor, que pode ser mais complexa do que se imagina, pois abrangem todo o sistema cognitivo humano, ao mesmo tempo em que estão

sujeitos à imprevisibilidade de alterações físicas, psicológicas e do ambiente externo (HOFFMANN; GONZÁLEZ, 2003).

Viecili (2003) investigou a ação da ansiedade nas alterações comportamentais no trânsito e concluiu que a ansiedade, em níveis regulares ou considerados normais, é benéfica à atividade de dirigir, mas o estado intenso de ansiedade pode gerar alterações emocionais e cognitivas que contribuem para a ocorrência de acidentes de trânsito em virtude de possíveis distorções da realidade em situações conflitantes na direção do veículo. A ansiedade e a depressão foram relacionadas por Bolsoni-Silva et al. (2010) na caracterização das habilidades sociais de universitários durante os anos de graduação, e a pesquisa apontou a necessidade de se trabalhar aspectos individuais do comportamento social na população universitária.

Dula et al. (2010) elaboraram um estudo incluindo 1.121 participantes e verificaram que níveis altos de ansiedade estavam relacionados a comportamentos de condução perigosa mais elevados, tanto no sexo masculino quanto no feminino, constatando também que o grupo que apresentava altos níveis de ansiedade causou significativamente mais acidentes de trânsito e maior participação em episódios de DUI (*Driving Under the Influence*), ou dirigindo sob influência, que pode ser de bebida alcoólica ou de outro tipo de droga.

Bolsoni-Silva et al. (2010) também identificaram agressividade durante a interação entre universitários quando estes emitiam comportamentos de maneira não habilidosa. A expressão de sentimentos negativos e apresentação de seminários eram alguns desses comportamentos.

Durante uma pesquisa que utilizava um simulador com controle de direção e velocidade e três cenários de treinamento, envolvendo 79 motoristas com idade média entre 18 e 43 anos, Roidl, Frehse e Höger (2014) constataram que a ansiedade, isoladamente ou combinada com outras emoções fortes, pode gerar a condução perigosa de veículo, principalmente a condução relacionada a velocidades maiores que a normalmente adotada, perdurando seu efeito sobre o modo de dirigir, mesmo tendo passados alguns quilômetros desde a interferência emocional.

Hoffmann e Legal (2003b) também fizeram menção às interferências externas (ambiente) e internas (físico e psíquico) na condução de veículo no trânsito e se referiram à depressão como um estado psicofísico transitório, capaz de interferir no comportamento do motorista. Segundo os autores, a depressão causa desatenção, pois o indivíduo geralmente está focado nas suas questões internas, não conseguindo se concentrar devidamente nas informações do ambiente viário, e essa atenção é necessária ao desempenho da atividade de

condução do veículo em via pública. A tendência suicida também interfere na utilização do veículo, uma vez que a pessoa sob o estado depressivo pode utilizar o veículo de forma a não se importar com o risco de acidente.

As alterações de sono e as alterações sensoriais, em especial aquelas geradas no campo visual, por meio da depressão, também influenciam diretamente na capacidade de julgamento e tomada de decisão. As alterações na capacidade de tomada de decisão foram descritas, por Hoffmann e Legal (2003b), como importantes durante a condução do veículo, em eventos que surgem instantaneamente e que exigem uma resposta coerente com a situação.

A possibilidade ou não de haver um acidente de trânsito parece estar relacionada mais às variáveis presentes no ambiente de trânsito e à herança cultural do indivíduo do que propriamente a eventos imprevisíveis em que se busca isentar o comportamento humano perante as consequências produzidas (LEMES, 2003).

Iversen e Rundmo (2012) afirmaram que mudanças no comportamento do motorista são primordiais para o desenvolvimento de intervenções eficazes relacionadas ao tema, considerando-se que as violações são responsáveis pela maioria dos acidentes e, consequentemente, pelas lesões e mortes no trânsito.

2.3 Erros, lapsos e violações dos motoristas

Acidentes de trânsito são, em sua maioria, provenientes do comportamento humano, ainda que suscetíveis às variáveis presentes no ambiente, seja da via ou do próprio veículo, pois estes são apenas instrumentos desenvolvidos pelo próprio indivíduo para a viabilização do ambiente de trânsito (VASCONCELLOS, 1999). Vasconcellos (1998) cita, ainda, que muitos dos acidentes provocados por falhas mecânicas são decorrentes de falhas humanas, pois seriam, na verdade, consequências da negligência do motorista na correta manutenção dos requisitos essenciais ao bom funcionamento do veículo. Para Hoffmann e González (2003), o motorista ocupa a posição de maior importância no ambiente de trânsito, mas também representa a principal causa de acidentes.

Neto (2009) argumenta que a modificação do comportamento infrator do motorista pode colaborar para a redução no índice de acidentes, no Brasil. Este pesquisador investigou as justificativas de 563 motoristas para as infrações de trânsito, por meio de uma escala de desengajamento moral, agrupando as respostas em cinco grupos de justificativas: reconstrução da própria conduta, distorção das consequências de sua conduta, distorção acerca do agente da infração, o “jeitinho” e a distorção acerca da visão da vítima, evidenciando a tentativa de

exclusão da própria culpa em relação à conduta de violação às regras de trânsito. Iversen e Rundmo (2012) também concordam que o comportamento do motorista esteja relacionado à taxa de acidentes, mencionando que programas direcionados à mudança de comportamento podem produzir resultados satisfatórios na diminuição dos índices de acidentes e na condução segura no trânsito.

Admitindo-se a importância atribuída ao motorista sobre os demais fatores constituintes do sistema de trânsito, conforme se referem Vasconcellos (1999) e Hoffman e Gonzalez (2003), pode-se concluir que o estudo do comportamento humano e dos eventos ambientais com os quais ele interage são essenciais à busca de soluções para os conflitos de trânsito e consequências advindas desses conflitos, como acidentes, por exemplo.

Souza (1997, p. 83) sugere que o comportamento governado por regras possa ser uma alternativa para certos tipos de comportamentos, e conceitua contingência como “qualquer relação de dependência entre eventos ambientais ou entre eventos comportamentais e ambientais”. Matos (2001) afirma que em situações em que a aprendizagem de novos repertórios por meio das próprias consequências do comportamento provocaria danos ao indivíduo, como é o caso das violações no trânsito e os riscos de acidentes (Consequência=Acidentes), as regras poderiam ser empregadas para que o comportamento desejado (Seguro) seja emitido.

De certa forma, as regras exercem sobre o comportamento do motorista um tipo de controle que tem relação com uma história passada, ou seja, o curso de formação em que ele aprendeu as regras necessárias à condução de veículos automotores em via pública e a própria experiência com os códigos no trânsito, o que a autora chama de “[...] resposta sob o controle de contingências sociais [...]” (MATOS, 2001, p. 53).

Quando as regras não são efetivas no controle do comportamento, podem surgir eventos que se caracterizam como violações das normas e que alguns autores buscam investigá-los na interação com outras variáveis que influenciam o comportamento, como sugeriu Rocha (2006) ao buscar relação das violações no trânsito com os valores pessoais e características sociodemográficas do indivíduo. A pesquisa de Monteiro (2004) buscou possíveis relações entre as variáveis individuais e o comportamento do motorista, investigando erros e violações, e subdividindo o fator erros em violação, violação agressiva, violação agressiva interpessoal, juntamente com os fatores agressividade, raiva na direção e características demográficas.

Os estudos sobre comportamento no trânsito buscam o aprofundamento das questões relativas à interação do indivíduo ao seu meio ambiente (o trânsito), procurando especificar

condutas e variáveis comportamentais e/ou ambientais que possam ser consideradas enquanto geradoras de acidentes ou de conflito no trânsito (REASON et al., 1990; ROCHA, 2006; PINATTI, 2007; VEIGA; PASQUALI; SILVA, 2009; DE WINTER; DODOU, 2010; GUÉHO; GRANIE; ABRIC, 2014).

Reason et al. (1990) utilizaram as variáveis “violações” e “erros” separadamente, por se tratarem de comportamentos regidos por mecanismos distintos, e investigaram condutas inadequadas no ambiente de trânsito, sendo identificados na pesquisa os fatores “violações”, “erros perigosos” e outro tipo de erro identificado como “lapsos”. De acordo com Reason et al. (1990, p. 8), “Se a intenção não é apropriada, tem-se um erro e, se a ação não foi intencional ocorreu um lapso”. As violações de trânsito seriam ações deliberadas na execução de determinada conduta no trânsito, contrária ao previsto nas normas vigentes, com potencial de risco à segurança de si mesmo e dos demais usuários da via, enquanto os erros são identificados como falhas no processamento correto das informações inerentes à direção segura, e que se referem mais às funções cognitivas do motorista. Os lapsos estão relacionados a desvios involuntários durante a atividade de condução do veículo ou falhas de memória (REASON et al., 1990).

Reason et al. (1990) desenvolveram um estudo com 520 motoristas, utilizando o *Driver Behavior Questionnaire* (DBQ), e embasaram-se na premissa de que o comportamento humano é o principal responsável pelos acidentes de trânsito. O DBQ foi composto por 50 itens que descreveriam diversos tipos de erros e violações cometidos pelo motorista durante a condução de veículo, buscando no autorrelato do respondente a frequência com que tais comportamentos ocorriam.

Nos resultados encontrados por Reason et al. (1990), os erros foram mais frequentes entre os motoristas do sexo feminino, principalmente os erros mais inofensivos, e não se mostraram relacionados à idade e sim a falhas no processamento de informações, enquanto as violações foram mais observadas entre os motoristas do sexo masculino e encontradas com maior frequência em indivíduos mais jovens. Esses resultados reforçam a ideia de que as violações estão diretamente relacionadas a fatores motivacionais e sociais.

Por meio de análise fatorial, Reason et al. (1990) encontraram nos resultados do estudo realizado com o DBQ três fatores distintos. A violação deliberada explicou 22,6% da variância encontrada na análise, o fator erros explicou 6,5% da variância e o fator lapsos explicou 3,9% da variância total do instrumento.

Dobson et al. (1999) desenvolveram uma pesquisa aplicando o DBQ e um questionário de autorrelato sobre acidentes de trânsito com uma população formada por dois

grupos de motoristas do sexo feminino: o primeiro grupo formado por mulheres de 18 a 23 anos e o segundo grupo, por mulheres de 45 a 50 anos de idade. Os autores identificaram índice de acidentes de trânsito, nos últimos três anos, em 1,87 para o grupo de motoristas mais jovens e 0,59 para o grupo mais velho de mulheres, que estava relacionado mais ao fator “lapsos” nos dois grupos envolvidos. Os pesquisadores também identificaram escores de lapsos iguais para ambos os grupos, enquanto os erros e as violações foram mais frequentes entre o grupo mais jovem. A condução mais arriscada de veículo entre as mulheres do grupo mais jovem foi relacionada ao estresse e ao consumo habitual de bebida alcoólica.

Após a pesquisa realizada por Reason et al. (1990), outros estudos foram desenvolvidos com a utilização desse instrumento, com variações diversas em relação aos itens utilizados no instrumento e população-alvo submetida à aplicação do instrumento. Uma pesquisa procurou identificar os estudos desenvolvidos com a utilização do DBQ (DE WINTER; DODOU, 2010), e por meio de busca em bases de dados, como *Google Scholar*, *Web of Science* e *Scopus*, foram identificados 174 estudos, em vários países, em que foi utilizado o mesmo instrumento (DBQ). O estudo excluiu aqueles conduzidos em outra língua que não o inglês e os que não abrangiam os mesmos fatores referenciados por Reason et al. (1990), ou seja, os erros e as violações. A pesquisa discutiu ainda o potencial do DBQ em prever a ocorrência de acidentes de trânsito autorrelatados e comparou os métodos utilizados pelos pesquisadores na condução dos estudos e os resultados obtidos nas amostras (DE WINTER; DODOU, 2010).

No Brasil, um estudo abrangendo 923 motoristas (MONTEIRO, 2004), abordados pela pesquisadora em ruas de Brasília/DF, foi desenvolvido utilizando a Escala de Violações e Erros de Motorista (EVEM), elaborada também com base no DBQ, contendo quatro fatores: erro, violação, violação agressiva e violação interpessoal. O estudo também utilizou a Escala de Agressividade (EA) e a Escala de Raiva na Direção (ERD), e concluiu que o autorrelato de raiva na direção obteve correlação com o autorrelato de agressividade, e que ambos apresentaram correlação com o autorrelato de erros e violações. Bolsoni-Silva et al. (2010), Feitosa (2013) e Felicíssimo, Casela e Ronzani (2013) também investigaram possíveis relações entre dificuldades na emissão de comportamentos sociais não habilitados e o autocontrole da agressividade durante a interação social. Segundo Hofmann e Legal (2003a), a frustração no ambiente de trânsito pode desencadear estados de tensão e irritabilidade que se manifestam em forma de hostilidade ou agressividade.

Rocha (2006) utilizou o DBQ e investigou 505 motoristas com CNH suspensa e não suspensa em duas cidades, aplicando a Escala de Violações e Erros de Motoristas (EVEM), e

o Questionário de Valores Pessoais (PVQ), verificando que a média de violações foi maior na faixa etária dos 19 aos 29 anos. Em contrapartida, aqueles que estavam com a CNH suspensa apresentaram médias menores de violações no trânsito. Os motoristas que aprenderam a dirigir dos 7 aos 17 anos também apresentaram médias de violações de trânsito maiores do que aqueles que aprenderam após essa idade. Diferenças significativamente maiores entre os homens foram encontradas em relação ao sexo dos participantes na análise com as variáveis Violação Agressiva e Violação Agressiva Interpessoal. Na comparação entre os resultados verificados entre as duas cidades, os erros foram significativamente mais frequentes com motoristas da cidade de Belém, em comparação com os motoristas da cidade de Curitiba.

Rocha (2006) chama a atenção para a necessidade de se investigar os valores inerentes aos motoristas, e acrescenta que o trânsito está relacionado com os valores de cada indivíduo. O autor sugere que esses valores, sendo próprios de cada indivíduo, emergem naturalmente na rotina de trânsito, no ambiente de trânsito e no comportamento dos motoristas.

A partir do instrumento elaborado por Reason et al. (1990), Pinatti (2007) desenvolveu um estudo utilizando o DBQ, que foi traduzido para a língua brasileira com o nome de Questionário do Comportamento do Motorista (QCM) e aplicado a uma amostra não aleatória de 398 motoristas inscritos em cursos para renovação de Carteira Nacional de Habilitação (CNH). Na pesquisa, verificou-se que o comportamento de excesso de velocidade e o de avançar sinal vermelho foram os mais frequentes entre a amostra que participou do estudo. A pesquisadora também concluiu que os homens cometeram com maior frequência os comportamentos relacionados com o fator Violação.

Veiga, Pasquali e Silva (2009) adaptaram e validaram para a realidade brasileira o DBQ, aplicando o instrumento, em sala de aula, a uma amostra de conveniência de 504 motoristas com CNH, no Distrito Federal. Nos resultados obtidos com a aplicação do QCM, por meio de análises estatísticas no instrumento (Fatorial e *Alfa de Cronbach*), verificou-se que o questionário foi composto por 39 itens, entre os 67 itens inicialmente utilizados na pesquisa, e explicou 26,8% da variância total. As análises demonstraram que o QCM possui a estrutura de três fatores, os quais abrangem as áreas “erros”, “lapsos” e “violações” no comportamento do motorista, corroborando os resultados do estudo feito por Reason et al. (1990).

No estudo conduzido por Veiga, Pasquali e Silva (2009), também foram observadas diferenças nos resultados sobre comportamento de dirigir entre homens e mulheres. Enquanto os homens demonstraram cometer mais erros e violações, as mulheres relataram cometer mais

lapsos. Esses últimos resultados ratificam os dados que já haviam sido observados na pesquisa conduzida por Reason et al. (1990).

2.4 Acidentes de trânsito

O aprofundamento nos estudos relativos às variáveis presentes no comportamento humano no trânsito, seja na condição de pedestre, seja na condição de motorista, e da complexidade das inter-relações entre motorista, veículo e via, pode auxiliar na compreensão da dinâmica dos acidentes de trânsito e de suas consequências, tanto para o indivíduo quanto para a sociedade (VASCONCELLOS, 1998).

O termo “acidente” é conceituado pelo Ministério da Saúde como “evento não intencional e evitável, causador de lesões físicas e/ou emocionais no âmbito doméstico ou nos outros ambientes sociais, como o do trabalho, do trânsito, da escola, de esportes e de lazer” (BRASIL, 2005, p.8).

Hoffmann e González (2003, p. 380) advertem que se deve evitar a conceituação de acidente enquanto evento fatalista e imprevisível.

O acidente pode ser considerado o resultado final de um processo em que se desencadeiam diversos eventos, condições e comportamentos. Os fatores que culminam num acidente surgem da complexa relação veículo-ambiente-normas/sinalização – regulação externa (fiscalização) – comportamento do condutor (capacidades psicofísicas).

Rozestraten (1988, p. 74) faz uma complementação ao conceito de acidente de trânsito apresentado previamente por Shinar (1978), adicionando termos específicos e necessários a um levantamento estatístico sobre o que seria um acidente: “Uma desavença não intencionada, envolvendo um ou mais participantes do trânsito, implicando algum dano e noticiada à polícia diretamente ou através dos serviços de Medicina Legal”. Aragão (1999, p. 17), entendendo como mais adequado o termo “acidente de trânsito”, o conceitua da seguinte forma: “[...] acidente de trânsito é o incidente involuntário do qual participam, pelo menos, um veículo em movimento, pedestre e obstáculos fixos, isolados ou conjuntamente, ocorridos numa via terrestre, resultando danos ao patrimônio, lesões físicas ou morte”.

Hoffmann e González (2003, p. 380) conceituam o acidente de trânsito fazendo uma referência ao termo “comportamento”: “[...] pode ser considerado o resultado final de um processo em que se desencadeiam diversos eventos, condições e comportamentos”. A autora complementa que o estudo a respeito dos acidentes depende da análise de diversos outros fatores e da correta compreensão sobre o que seja um acidente, considerando-se as falhas

humanas, por exemplo, ou eventos presentes no ambiente. De acordo com Papalia, Olds e Feldman (2006), dificuldades em interações interpessoais podem tornar as pessoas mais suscetíveis à ocorrência de acidentes de trânsito, problemas relacionados à saúde e até suicídio.

O acidente de trânsito também deve ser estudado como resultado da expansão da indústria automobilística e do aumento contínuo da potência e eficiência dos motores (ARAGÃO, 1999). Mas é importante ressaltar que a possibilidade de choque entre pessoas e veículos é proporcional à frota de veículos, à qualidade dessa frota e ao número de pessoas que circulam nas vias terrestres, ou seja, se há aumento de frota, de pessoas e da velocidade dos veículos em circulação, sem alteração nas políticas públicas relacionadas ao trânsito, é inevitável o aumento dos problemas gerados pelo trânsito (VASCONCELLOS, 1998).

Em 1998, ano em que entrou em vigor o novo Código de Trânsito do Brasil, a frota no país era de 24.361.347 veículos; em 2004, saltou para 39.240.875 veículos. E este número teve aumento em mais de 100% para o ano de 2014, passando para 82.819.581 veículos circulando nas vias de trânsito (BRASIL, 2014).

Proporcionalmente ao crescimento da frota veicular, também é crescente a taxa de mortalidade no trânsito, representando um grave problema de saúde pública, no mundo e no Brasil, o que evidencia a necessidade de desenvolvimento de estratégias diretamente focadas na prevenção. Anualmente, estima-se que mais de 1,2 milhão de pessoas morrem, no mundo, em decorrência dos acidentes de trânsito, e entre 20 e 50 milhões sofrem traumatismos diversos (WHO, 2009).

Zhang, Yau e Chen (2013) argumentaram que o aumento na frota de veículos nos últimos anos, na China, aliado a comportamentos de risco por seus motoristas, tem elevado o número de acidentes de trânsito naquele país. Países considerados desenvolvidos, como a China (ZHANG; YAU; CHEN, 2013), a Espanha (IZQUIERDO; RAMIREZ; RODRIGUEZ, 2013) e a Noruega (IVERSEN; RUNDMO, 2012), também enfrentam problemas com a mortalidade no trânsito, semelhantes aos encontrados em países em desenvolvimento, como o Brasil (BRASIL, 2009).

Izquierdo, Ramirez e Rodriguez (2013) sugerem ações de endurecimento na fiscalização de trânsito, melhoria das condições de segurança das vias e de desenvolvimento tecnológico dos veículos que circulam no país, com intuito de se diminuir o número de lesões e mortes provenientes de acidentes. Zhang, Yau e Chen (2013) também mencionam o aumento de fiscalização e penalização dos infratores de trânsito, aliado à melhoria das condições da malha rodoviária e das condições gerais dos veículos como medida necessária e

imediate para a redução das mortes e traumas decorrentes de acidentes de trânsito. Os pesquisadores Iversen e Rundmo (2012) concluem que campanhas publicitárias e programas de prevenção podem auxiliar na diminuição de comportamentos de risco, afetando as atitudes dos motoristas em relação à segurança no ambiente de trânsito.

No Brasil, os problemas gerados pelo trânsito também são preocupantes. Bacchieri e Barros (2011) descreveram, por meio de revisão de literatura, a situação dos acidentes de trânsito, no período compreendido entre 1998 e 2010, após ter entrado em vigor o novo código de trânsito, concluindo que o aumento na taxa de mortalidade, o aumento no número de motociclistas e o uso indiscriminado de bebida alcoólica ao dirigir estão entre os principais problemas relacionados aos acidentes. Ressaltam, ainda, que o poder público se omite quanto à responsabilidade em adotar medidas eficazes para a diminuição dos problemas relacionados aos acidentes.

Em uma pesquisa desenvolvida com 290 alunos do curso de medicina do município de Londrina/ PR, Andrade et al. (2003) aplicaram um questionário autorrespondido que continha perguntas relacionadas a fatores de risco e à ocorrência de acidentes de trânsito. Os pesquisadores verificaram que dois terços dos rapazes e mais da metade das jovens relataram envolvimento em acidentes de trânsito, tanto na condição de condutor quanto na condição de passageiro. O uso de cinto de segurança foi relatado por mais de 80% dos estudantes.

Labiak et al. (2008) realizaram um estudo com universitários da área da saúde (Biologia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia e Odontologia) (N=624), em Ponta Grossa/ PR, por meio de um questionário autorrespondido com questões relativas aos fatores de exposição à experiência no trânsito, uso do cinto de segurança e antecedentes em acidentes de trânsito. Verificou-se que 87,19% dos alunos relataram o uso de cinto de segurança, sendo que 57,95% dos participantes da pesquisa já haviam se envolvido em acidentes de trânsito.

Outro estudo com a participação de 354 estudantes do curso de medicina de Ribeirão Preto/SP (N=354) foi realizado por Colicchio e Passos (2010), que aplicaram um questionário referente ao comportamento do motorista e o envolvimento com episódios de acidentes de trânsito. Essa pesquisa, realizada em 2008, buscou comparar os seus resultados com os de outra pesquisa feita com estudantes do curso de medicina, no ano de 1997. Nesse estudo feito em 2008, os pesquisadores evidenciaram maior uso do capacete (95,5%) e do cinto de segurança (91,2%). Porém o estudo também mostrou desrespeito maior à sinalização de semáforos, e evidenciou que 17,2% dos estudantes haviam se envolvido em acidentes de trânsito com vítima. Observou-se que a participação em acidentes de trânsito com vítimas, tanto em 1997 quanto em 2008, foi mais frequente entre os homens (21,7% e 21,5%) do que

entre as mulheres, com as quais se verificou diminuição nos resultados de 1997 (19,8%) para os resultados de 2008 (13,6%).

Lorentz (2008), por sua vez, investigou as diferenças nas relações de gênero quanto à representação de homens e mulheres no trânsito e relatou que no Rio Grande do Sul, em 2005, os condutores habilitados eram constituídos de 73% de homens e 27% de mulheres, sendo que 80,5% das infrações de trânsito, naquele ano, foram cometidas por homens, em contraposição com 19,5% relacionadas ao sexo feminino. Importante ressaltar que, apesar de os homens representarem maioria em relação ao envolvimento em comportamentos de risco (ANDRADE et al., 2003) e acidentes de trânsito (LABIAK et al., 2008; COLICCHIO; PASSOS, 2010; BACCHIERI; BARROS, 2011), as mulheres estão assumindo cada vez mais posições antes exclusivas aos homens, o que torna necessário o aumento da frequência de deslocamentos dessa categoria de condutor pelas vias de trânsito (DAVANTEL et al., 2009).

Em razão dessas mudanças, as mulheres estão se tornando cada vez mais expostas aos riscos dos acidentes de trânsito, responsabilizando-se, principalmente, pela mortalidade por causas externas (DAVANTEL et al., 2009). A pesquisa desenvolvida por Davantel et al. (2009) também verificou que a maioria das mulheres envolvidas em acidentes de trânsito estava na faixa etária dos 21 a 30 anos (34,3%), solteiras (49,2%) e com ensino médio completo/superior incompleto (36%). Informações semelhantes verificaram-se na pesquisa conduzida por Dobson et al. (1999), que encontraram médias de acidentes de trânsito significativamente maiores entre mulheres mais jovens.

2.5 Habilidades sociais

O estudo sobre as habilidades sociais é amplo e abrange conceitos relacionados tanto à personalidade do indivíduo e sua relação com situações do dia a dia quanto ao processo de socialização do indivíduo (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2008). Como afirmam Del Prette e Del Prette (1996), referindo-se aos estudos acerca da assertividade e de outros construtos considerados subáreas das habilidades sociais:

As habilidades sociais correspondem a um universo mais abrangente das relações interpessoais e se estendem para além da assertividade, incluindo as habilidades de comunicação, de resolução de problemas, de cooperação e os desempenhos interpessoais próprios de algumas atividades profissionais (p. 39).

O processo de desenvolvimento natural das habilidades sociais tem grande importância para o homem e está relacionado com sua saúde mental, o seu desenvolvimento e

seu processo de socialização, permitindo que ele consiga se adaptar ao meio ambiente em que vive e do qual faz parte. O meio ambiente requer do ser social o desenvolvimento constante de novas e mais complexas habilidades, como meio de interação grupal e desempenho satisfatório nos mais diversos ambientes. Se não satisfeitas essas necessidades, o indivíduo pode sofrer com déficit nas habilidades sociais e consequente comprometimento de fases posteriores em sua vida (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2008).

Del Prette e Del Prette (2008) afirmam:

Essa preocupação é reforçada pelas evidências de correlação entre esses déficits e uma variedade de problemas psicológicos como a delinquência juvenil, o desajustamento escolar, o suicídio e os problemas conjugais, além de síndromes clínicas como a depressão e a esquizofrenia (p. 17).

Problemas no desenvolvimento de estratégias adaptativas das habilidades sociais, por exemplo, podem remeter o indivíduo a prejuízos relacionados à interação social, ocasionando déficits de habilidades sociais. Angélico, Crippa e Loureiro (2006) elencam três déficits: a) déficit de aquisição, quando se identifica que o indivíduo não aprendeu determinado tipo de habilidade; b) déficit de desempenho, que se identifica em razão de habilidades com frequência aquém do esperado; c) déficit de fluência, com proficiência de habilidade inferior ao esperado. Del Prette e Del Prette (2008, p. 18) enfatizam: “Todos os seres humanos nascem com um equipamento, cuja potencialidade para se desenvolver depende de vários fatores, entre os quais os cuidados com higiene, saúde e a estimulação adequada”. Mas salientam que o ser humano, durante toda a vida, dependerá da aquisição de novas habilidades sociais, em face da contínua transformação que ocorre em seu ambiente social (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2008).

O trabalho com as habilidades sociais entre os universitários está relacionado primeiramente com o bem-estar do indivíduo, além do seu desempenho nas atividades acadêmicas, como falar em público, preparar-se para o mercado de trabalho e inserir-se nos grupos de pares (BOLSONI-SILVA et al., 2010). As mudanças nos estágios de desenvolvimento próprio do indivíduo, passando de um grupo para outro e assumindo novas demandas sociais, por si só já exigem readaptação de seu repertório de habilidades sociais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2008; RIBEIRO; BOLSONI-SILVA, 2011).

Nas palavras de Papalia, Olds e Feldman (2006),

O início da idade adulta é normalmente um período de "poder fazer". Nessa idade, a maioria das pessoas está por sua própria conta pela primeira vez, montando e administrando casas e testando-se em suas escolhas. Todos os dias elas testam e expandem suas capacidades físicas e cognitivas. Elas se deparam com o "mundo real" e encontram soluções para os problemas do

cotidiano. Tomam decisões que ajudam a determinar sua saúde, sua carreira e os tipos de pessoas que desejam ser (p. 516).

O fato é que em todas as fases do percurso escolar os jovens estão sempre desenvolvendo habilidades sociais em resposta a exigências de um novo contexto, mas entre o grupo de universitários, em especial nos primeiros anos de faculdade (BARTOLOMEU; NUNES; MACHADO, 2008; RIBEIRO; BOLSONI-SILVA, 2011), surgem situações novas diretamente relacionadas ao desenvolvimento de habilidades ainda não muito bem exploradas pelo indivíduo e que serão exigidas em seu novo ambiente (BOLSONI-SILVA et al., 2010). Considerando a complexa rede de interações vivenciadas pelos universitários, alguns pesquisadores da área das habilidades sociais têm desenvolvido trabalhos que contemplam o tema em consonância com outras áreas do comportamento ou ainda com variáveis que julgam ter correlação com o desenvolvimento ou déficit das habilidades sociais (CUNHA; PEUKER; BIZARRO, 2012; FEITOSA, 2013; FELICISSIMO; CASELA; RONZANI, 2013).

Feitosa (2013) desenvolveu um estudo com a aplicação do Inventário de Habilidades Sociais (IHS) (DEL-PRETTE; DEL-PRETTE, 2001) e da Escala Fatorial de Neuroticismo (EFN) (HUTZ; NUNES, 2001), com a participação de 1.031 universitários de faculdades públicas e particulares. Concluiu que déficits verificados em habilidades sociais tendem a apresentar correlação significativa com estados de sofrimento psicológico, evidenciados pelo indivíduo com sintomas típicos de depressão. O autor sugere que, quando da identificação de déficit no repertório de habilidades sociais, deverão se adotar procedimentos de checagem preventiva para sondagem de depressão e vulnerabilidade social no indivíduo. Estados psicofísicos ligados à depressão, citados por Hofmann e Legal (2003b), são apontados pelos autores como responsáveis por afetar a atenção e a tomada de decisão no ambiente de trânsito.

Shamsuddin et al. (2013) investigaram a ansiedade por meio de um instrumento que também avaliava a prevalência de depressão e de estresse – a Escala de Depressão Ansiedade Estresse-21 (DASS-21) –, que foi aplicado a uma amostra de 506 estudantes universitários da Malásia, juntamente com um questionário a respeito dos dados sociodemográficos e familiares dos estudantes. Os autores verificaram que 27,5% dos universitários tinham depressão moderada e 9,7% tinham depressão grave ou muito grave, enquanto 34% dos alunos apresentaram ansiedade moderada e 29% tinham ansiedade grave ou muito grave. Quanto ao estresse, verificou-se que 18,6% tinham estresse moderado e 5,1% tiveram escores de estresse grave ou muito grave. Outro achado importante na pesquisa de Shamsuddin et al. foi a prevalência de escores de depressão e ansiedade significativamente maiores entre universitários mais velhos e entre os nascidos em área rurais.

Ansiedade e depressão são estudadas por alguns pesquisadores (VIECILI, 2003; ROIDL; FREHSE; HÖGER, 2014) acerca de sua influência no ambiente de trânsito, uma vez que interferem diretamente na condução de veículo, alterando, em alguns casos, a percepção sensorial do motorista. Além dos fatores relacionados às habilidades sociais, como ansiedade e depressão, alguns autores têm pesquisado a respeito de possível associação entre as habilidades sociais e o uso/abuso de bebida alcoólica na população universitária (CUNHA; PEUKER; BIZARRO, 2012; DVORAK; LAMIS; MALONE, 2013; FELICISSIMO; CASELA; RONZANI, 2013). Segundo Papalia, Olds e Feldman (2006), “A faculdade é um período e um local de apogeu para a bebida e para as drogas” (p. 522).

Cunha, Peuker e Bizarro (2012) aplicaram o questionário AUDIT com o Inventário de Habilidades Sociais (DEL-PRETTE; DEL-PRETTE, 2001) em 113 universitários de Porto Alegre/RS, região metropolitana, matriculados nos diversos cursos existentes nas universidades, e identificaram possível associação entre o beber problemático e o beber considerado como *binge* (beber cinco ou mais doses em uma única ocasião) com o déficit em relação às habilidades sociais, sugerindo que o treinamento de habilidades sociais pode ser utilizado como importante ferramenta em propostas de tratamento e prevenção entre os universitários.

Dvorak, Lamis e Malone (2013) também pesquisaram o uso de bebida alcoólica e sua possível correlação com a depressão, com a impulsividade e com sintomas de tendência suicida. Os autores desenvolveram um estudo transversal com a participação de 1.100 universitários do curso de Psicologia, de uma universidade dos Estados Unidos, utilizando o questionário AUDIT com o *The Beck Depression Inventory-II*, um inventário de depressão, a *The UPPS Impulsive Behavior Scale*, uma escala de impulsividade, e o *The Life Attitudes Schedule-Short Form*, um formulário que investiga comportamentos suicidas. O estudo identificou uma correlação positiva na propensão ao suicídio e o uso de álcool com todas as variáveis da análise. Os sintomas depressivos foram positivamente correlacionados com todas as variáveis, exceto sensação de busca. Observou-se também que os homens relataram níveis mais elevados de uso de álcool, mais sensação de busca, mais (falta de) perseverança e mais propensão suicida.

No entanto, Felicissimo, Casela e Ronzani (2013) fizeram uma revisão de literatura com estudos que investigavam as habilidades sociais e o alcoolismo e concluíram que as pesquisas encontradas, que exploravam a temática, ainda não apresentavam como conclusivos os resultados de que o déficit em habilidades sociais estivesse associado ao alcoolismo. Por

outro lado, encontraram evidências positivas acerca da eficácia do Treinamento de Habilidades Sociais (THS) no tratamento do alcoolismo.

De modo geral, as habilidades sociais têm recebido atenção de diversos pesquisadores que identificam no treinamento das habilidades sociais potenciais alternativas para a melhoria da qualidade de vida de universitários e uma forma de promover repertórios tais que propiciem ao universitário relações sociais mais satisfatórias ao seu desempenho acadêmico e profissional (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2003; BOAS; SILVEIRA; BOLSONI-SILVA, 2005; BOLSONI-SILVA et al., 2010; RIBEIRO; BOLSONI-SILVA, 2011; CUNHA; PEUKER; BIZARRO, 2012; PUREZA et al., 2012; FERREIRA; OLIVEIRA; VANDENBERGHE, 2014).

Del Prette e Del Prette (2003) desenvolveram um programa de treinamento com duração de 36 horas, distribuídas em 17 sessões, e o aplicaram em uma amostra de 10 universitários matriculados nos cursos de Engenharia de Produção, Engenharia Elétrica, Ciência de Computação e Engenharia Mecânica, por meio do Inventário de Habilidades Sociais (DEL-PRETTE; DEL-PRETTE, 2001), que teve sua aplicação antes e após a intervenção, com uma ficha de avaliação preenchida pelos pares ao final da intervenção, com o objetivo de avaliar as mudanças ocorridas com os colegas após o treinamento. Os resultados encontrados por Del Prette e Del Prette indicaram diferenças significativas entre os escores pré e pós-intervenção para a maior parte dos universitários que participaram da intervenção, e avaliações positivas por parte dos colegas em relação às mudanças.

Boas, Silveira e Bolsoni-Silva (2005) também desenvolveram um estudo piloto de treinamento de habilidades sociais com quatro estudantes universitários dos cursos de Desenho Industrial, Engenharia Mecânica, Química e Arquitetura, com queixas de dificuldades interpessoais, tais como o autoconhecimento e habilidades de comunicação. Na pesquisa, foi utilizado o Inventário de Habilidades Sociais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001) e um roteiro de entrevista semiestruturada, utilizado para o esclarecimento da queixa, realização de análises funcionais das dificuldades identificadas e definição dos objetivos. Os pesquisadores concluíram que houve aquisição de determinados repertórios, como o autoconhecimento e habilidades de comunicação.

No intuito de identificar possíveis diferenças em habilidades sociais, de um ano para outro, durante o curso de graduação, apresentadas por estudantes universitários, Bolsoni-Silva et al. (2010) descreveram as mudanças nas habilidades sociais de universitários ao longo dos três anos de graduação de 85 alunos do curso de Desenho Industrial, de uma Universidade Pública, comparando os resultados do 1º com o 2º, do 1º com o 3º e do 2º com o 3º ano,

utilizando o Inventário de Habilidades Sociais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001). As autoras identificaram maior diferença nas comparações entre os anos, concluindo que os primeiros e segundos anos deveriam receber maior investimento em intervenção, em razão de terem sido encontradas, entre esses alunos, maiores dificuldades de comunicação, expressividade e resolução de conflitos. Também foram encontradas diferenças entre os escores apresentados por homens e mulheres, concluindo-se que os homens se mostraram mais habilidosos que as mulheres para a maioria dos fatores avaliados; e entre alunos do 1º, 2º e 3º anos, com os alunos do 1º e 2º anos, apresentando maiores dificuldades em relação ao trabalho desenvolvido com as habilidades sociais.

No estudo de Pureza et al. (2012), foi realizado um treinamento de habilidades sociais com um grupo de 22 universitários de diversos cursos, com intervenção que teve duração de 10 sessões, com periodicidade semanal e com a duração de 120 minutos. Foram utilizados o Questionário de Ansiedade Social para Adultos (CASO-A30), a Escala de Ansiedade Social Liebowitz, os Inventários de Depressão e de Ansiedade de Beck (BDI e BAI) e o ASR (*Adult Self-Report*). Foi identificada melhora significativa nas comparações de resultados pré e pós em relação aos sintomas de ansiedade social.

Ferreira, Oliveira e Vandenberghe (2014) também realizaram uma intervenção para o desenvolvimento de habilidades de comunicação interpessoal e em público, com um grupo de 34 estudantes universitários matriculados nos diversos cursos oferecidos em uma instituição de ensino superior privada, que apresentavam algum nível de ansiedade e/ou dificuldades acadêmicas, como falar em público ou interagir com pares ou com autoridades. As intervenções eram compostas por 10 encontros, uma vez por semana, com duração de 150 minutos cada. Com a utilização do IHS (Inventário de Habilidades Sociais) (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001) e o IDATE (Inventário de Ansiedade Traço Estado), os autores aplicaram os instrumentos pré, pós e *follow-up*, concluindo que os escores dos instrumentos utilizados melhoraram do pré para o pós, mantendo os resultados no *follow-up* no período de três meses a cinco anos.

Del Prette e Del Prette (2008) lembram que o Treinamento de Habilidades Sociais é uma área que vem crescendo entre os pesquisadores e tem sua utilização voltada para a aplicação em clínicas, escolas, universidades e organizações. Apesar do crescente número de estudos na área de habilidades sociais, os autores esclarecem que há, ainda, a necessidade de uma teoria geral que possa integrar seus diferentes conceitos.

2.6 O uso de bebida alcoólica por universitários

De acordo com o Decreto nº 6.117, de 22 de maio de 2007 (BRASIL, 2007), que instituiu a Política Nacional sobre o Álcool e elencou diretrizes sobre a redução do uso indevido de álcool e sua possível associação com a violência, é considerada bebida alcoólica

[...] aquela que contiver 0.5 grau Gay-Lussac ou mais de concentração, incluindo-se aí bebidas destiladas, fermentadas e outras preparações, como a mistura de refrigerantes e destilados, além de preparações farmacêuticas que contenham teor alcoólico igual ou acima de 0.5 grau Gay-Lussac (p. 2).

Apesar de ser reconhecida como uma das substâncias mais nocivas ao organismo humano e à própria convivência em sociedade, a bebida alcoólica é a droga mais consumida no mundo, tanto pelos adultos quanto pelas crianças e adolescentes (WHO, 2004). O consumo arriscado e precoce da bebida alcoólica aumenta a probabilidade de os jovens se envolverem em comportamentos de risco, como o sexo sem cuidados, situações que favoreçam a violência e ferimentos intencionais ou não intencionais, além dos acidentes de trânsito (REBOUSSIN, 2006).

A bebida alcoólica também é considerada a droga mais antiga da qual se tem notícia, em comum existência com as narrativas históricas das mais diversas civilizações. Evidências arqueológicas acerca do uso da bebida alcoólica, há quase 8 mil anos, apontam para a fabricação de fermentados, como o vinho e a cerveja, em regiões do Oriente Médio. A Bíblia, no Antigo Testamento, traz relatos sobre plantações de videiras e produção de vinho, por Noé. Conta, ainda, sobre episódios de embriaguez vivenciados por Noé.

Consumida em diferentes contextos, a bebida alcoólica sempre esteve relacionada a situações de religiosidade, comemorações, rituais cultuados pelas mais remotas civilizações, aplicações medicinais e momentos de descontração ou até mesmo orgias. Em Roma, o uso de fermentados era uma oportunidade em que se cultuava o deus Baco, deus das orgias e excessos, originando, posteriormente, o termo “bacanais”, com referência às festas que continham essas características (FISHMAN, 1988).

A utilização do vinho no cristianismo está relacionada ao ponto central da cerimônia e traz o simbolismo especial na consagração do pão e do vinho, em que a bebida representa o sangue de Cristo, citado na ocasião da “Santa Ceia” e utilizado até hoje nas cerimônias religiosas do catolicismo. O vinho também é citado como objeto do primeiro milagre, em que Cristo, a pedido de sua mãe, transformou a água em vinho, durante umas bodas.

Mas o cristianismo também faz restrições relacionadas ao excesso e condena a embriaguez na utilização desta e de outras formas de bebida alcoólica, relacionando-a com o

pecado da gula, primeiro a ser tratado pela Bíblia, em texto que narra a passagem sobre Adão e Eva na expulsão do paraíso (SCARANO, 2001).

A fabricação e utilização de bebidas alcoólicas têm também caráter político e de relação com o poder (SCARANO, 2001; CARNEIRO, 2005). Considerado como importante produto para a economia, muitas civilizações alcançaram sua ascensão financeira com a produção e exportação de produtos destilados e fermentados, utilizando-se até mesmo de guerras e sanções para a manutenção do comércio e o monopólio na venda dos produtos. No Brasil, a utilização de vinhos feitos à base de frutas e de raízes, como a mandioca, já era feita pelos índios em cerimônias religiosas e festejos. Com a introdução da cana-de-açúcar, a aguardente ou cachaça, como ficou conhecida, a partir da fermentação da planta ou de seu bagaço, passou a ser produzida de forma caseira e, depois de alguns anos, industrializada (CARNEIRO, 2005).

Em períodos da história de alguns países, como no início do século XX, os governos passaram a se preocupar com a utilização abusiva de bebida alcoólica, adotando medidas direcionadas às restrições e proibições que objetivavam a preservação da saúde pública. Países como os Estados Unidos, Finlândia, Bélgica, Islândia, Noruega, Grã-Bretanha e Rússia proibiram a venda de bebidas alcoólicas em seus territórios. Além da ineficácia das leis, o surgimento do tráfico ilegal da bebida, aliado à violência disseminada pelas quadrilhas especializadas na venda ilegal, fez com que, na década de 1930, essas leis perdessem sua força e fossem revogadas (CARNEIRO, 2005).

Nos Estados Unidos, a proibição foi imposta por meio de Emenda Constitucional, em 1919, e revogada por meio de outra, em 1933. Mas, em alguns países, a abstinência ou o consumo moderado de álcool teve origem em fatores religiosos e foi bem sucedida (FISHMAN, 1988). No Brasil, em Minas Gerais, por volta de 1789, a bebida alcoólica já recebia restrições referentes ao seu cultivo, mas, apesar da fiscalização, essas proibições não eram devidamente respeitadas e até membros do próprio governo eram proprietários de terras onde se exercia o cultivo da cana-de-açúcar para fabricação da aguardente (SCARANO, 2001). As consequências danosas a respeito do uso indevido de bebida alcoólica são hoje evidenciadas por meio de documentos oficiais que abordam a dependência de jovens e adultos (WHO, 2004; BRASIL, 2009) e refletem uma situação resultante de décadas de políticas públicas ineficazes na promoção da saúde pública e prevenção ao uso prejudicial de bebida alcoólica (DIMEFF et al., 2002).

Muitas vezes, o uso da bebida tem início ainda na infância e adolescência, como se verifica em algumas pesquisas sobre o tema (MARTINS et al., 2008; SILVA, 2010; SILVA;

GIMENIZ-PASCHOA; MARTINS, 2011). Na pesquisa desenvolvida por Martins et al. (2008) foi feita a aplicação do AUDIT a 1227 alunos do ensino médio e identificou-se o beber de risco em 17,8% dos jovens. Silva (2010) também aplicou o questionário AUDIT a uma amostra de 457 adolescentes na faixa etária dos 13 aos 17 anos e identificou que 10,7% destes faziam uso arriscado de bebida alcoólica. Com o início da fase adulta e o ingresso do jovem na universidade, tende a aumentar o consumo de bebida alcoólica (DIMEFF et al., 2002; CARLINI et al., 2005).

Na mídia, o uso de álcool pelos jovens é equiparado a uma vida boa e ao fato de se tornar um adulto, mas os riscos do uso abusivo estão relacionados a diversos eventos desagradáveis, como acidentes automobilísticos, doenças sexualmente transmissíveis e afogamentos (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006). O uso arriscado do álcool atinge níveis preocupantes entre os estudantes universitários, e, embora a maioria abandone o uso pesado do álcool com o passar do tempo, os problemas relacionados a esse padrão de ingestão, entre eles a vulnerabilidade a fatores de riscos, somente diminui depois de declinado esse período (DIMEFF et al., 2002).

Por meio de *follow-up*, nos períodos de novembro de 2005, novembro de 2007, maio de 2010 e maio de 2012, utilizando-se do questionário AUDIT com 1.382 estudantes universitários da Espanha, com idades de 18, 20, 22 e 24 anos, Moure-Rodriguez et al. (2014) estudaram possível relação entre o uso pesado de álcool com a ocorrência de acidentes. Os pesquisadores concluíram que o uso intensivo de bebida alcoólica pode induzir a um aumento nas ocorrências de lesão por acidentes, e sugeriram ainda que metade das lesões registradas poderia ter sido evitada com a remoção do padrão de uso pesado da bebida alcoólica.

No contexto universitário, o jovem pode ser influenciado pelos pares, o que propicia o surgimento de comportamentos como autoafirmação e a iniciação no uso de bebida alcoólica. Os padrões de uso/abuso variam muito de um indivíduo para outro, e essas diferenças estão relacionadas a inúmeras variáveis, que podem ser próprias do ambiente do estudante ou mesmo individuais, como predisposições pessoais psicológicas ou mesmo genéticas, nos casos de alcoolismo na família, por exemplo (DIMEFF et al., 2002). O fato é que o uso de bebida alcoólica entre universitários é problemático, principalmente pelos excessos, acompanhados com eventos conhecidos como “apagões” e coma alcoólico, ou com consequências danosas como os acidentes de trânsito. Necessita-se, portanto, de políticas voltadas ao controle mais rigoroso em relação às festas com bebidas liberadas e com incentivo ao uso abusivo de álcool, muitas vezes nas proximidades de campus universitário (BAUMGARTEN; GOMES; FONSECA, 2012).

Em alguns períodos no curso universitário, o uso da bebida pode chegar a níveis preocupantes, como se vê nos achados de Barbosa et al. (2013), em que se identificou o uso de álcool em 92,1% dos estudantes que estavam matriculados no 9º semestre do curso de medicina, com 38,2% dos alunos ingerindo bebida alcoólica em níveis considerados de médio risco, 4,6% em alto risco e 1,4% em altíssimo risco. Portugal, Cerutti Júnior e Siqueira (2014) desenvolveram um estudo com a participação de 294 estudantes universitários do curso de Pedagogia e identificaram o uso de bebida (uso na vida) em 62,9% dos participantes, com 41,8% no ano e 27,5% no último mês. Jovens com até 24 anos, solteiros, de religião católica e da classe B1/B2 apresentaram maior propensão ao uso de bebida alcoólica na amostra pesquisada.

De acordo com uma pesquisa domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas, desenvolvida nas 108 maiores cidades do Brasil (CARLINI et al., 2005), a prevalência sobre o uso de bebida alcoólica na vida entre os jovens na faixa etária dos 18 aos 24 anos foi de 78,6% e a prevalência de dependentes de álcool para a mesma faixa etária foi de 19,2%. Os pesquisadores também verificaram que ao serem perguntados se estiveram em situações de risco, estando sob o efeito de bebida alcoólica, 12,4% responderam afirmativamente. Nessas situações de risco estava incluída a direção de veículo.

O uso de bebida alcoólica em excesso por si só representa perigo aos jovens, que pode ser potencializado na idade universitária, e apresentar relação com outros comportamentos nocivos, como, por exemplo, dirigir embriagado (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006). A relação do uso de bebida alcoólica com comportamentos de risco no trânsito, entre a população com idade universitária, tem sido alvo de diversos pesquisadores, conforme se observa em estudos descritivos acerca dos acidentes de trânsito (ROCHA, 2006; LABIAK et al., 2008; COLICCHIO; PASSOS, 2010; CASTRO et al., 2013).

Na pesquisa realizada por Castro et al. (2013), com pacientes atendidos no setor da enfermaria traumato-ortopedia de um hospital público do Estado da Bahia, foi realizada a coleta das informações em prontuários, no período de julho a dezembro de 2008. Os pesquisadores identificaram maior frequência de pacientes do sexo masculino e jovem, com fraturas provenientes de acidente automobilístico.

Mesmo com o aumento das penalidades para quem dirige sob o efeito de bebida alcoólica (BRASIL, 2008; BRASIL, 2012), jovens universitários ainda persistem no comportamento de risco de dirigir após ingerir bebida alcoólica, o qual pode ser observado com frequência nessa população estudantil (LABIAK et al., 2008). As consequências muitas vezes se agravam com a participação em condutas de risco conhecidas como “rachas”

(COLICCHIO; PASSOS, 2010) ou mesmo com o surgimento de disfunções físicas ou psicopatologias (DVORAK; LAMIS; MALONE, 2013).

2.7 Inserção curricular e programação de ensino

Monteiro (2004) concluiu seu trabalho admitindo a complexidade em que é envolvido o comportamento humano no trânsito, em especial os comportamentos de violação, porque estão envoltos em uma ampla rede de variáveis, que por sua vez podem ser pesquisados e explicitados de diversas formas.

Entre os temas pesquisados no presente estudo, observa-se a suscetibilidade dos jovens universitários e identifica-se, nos pesquisadores referenciados, a preocupação acerca dos comportamentos investigados e da relação com aspectos de saúde e de qualidade de vida do universitário, tanto em relação ao comportamento de dirigir (ANDRADE et al., 2003; DAVANTEL et al., 2009; COLICCHIO; PASSOS, 2010; BACCHIERI; BARROS, 2011; IVERSEN; RUNDMO, 2012) quanto às habilidades sociais dos jovens, em especial na fase inicial da carreira acadêmica (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2003; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2008; BOLSONI-SILVA et al., 2010), e a ingestão nociva de bebida alcoólica, muitas vezes agravada pela sua relação com comportamentos de risco (DIMEFF et al., 2002; BAUMGARTEN; GOMES; FONSECA, 2012; CUNHA; PEUKER; BIZARRO, 2012).

A realização de atividades temáticas alternativas inseridas regularmente no currículo das disciplinas, como aquelas referentes ao comportamento no trânsito, tem sido considerada viável no ambiente acadêmico (COLICCHIO; PASSOS, 2010). Por meio da inserção curricular é possível proporcionar ao graduando informações relevantes e contribuir para a formação geral do indivíduo (PASQUALINI, 2012), em especial as atividades que tenham como objetivo a prevenção de comportamentos de risco, como os acidentes, e que auxiliem na formação do futuro profissional. As ações de prevenção trabalham habilidades inerentes ao indivíduo e ao profissional e devem fazer parte da prática docente, não apenas na forma de ações isoladas, mas inseridas no currículo regular de ensino universitário, tanto no trabalho teórico, em sala de aula, quanto em aulas práticas, em estágios ou mesmo na execução de trabalhos de extensão (NASCIMENTO, 2010).

Juliano (2009) analisou o processo de elaboração, aplicação e avaliação de uma programação de ensino com base na análise experimental do comportamento, voltado para a educação, buscando alterar o resultado insatisfatório de desempenho dos alunos de uma instituição de ensino superior, com a participação de 24 alunos do curso de Administração de

Empresas. O autor concluiu que a programação de ensino, quando bem elaborada, pode representar uma alternativa favorável para que se obtenham melhorias quanto à eficiência, à eficácia e à efetividade no desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem.

Também com a utilização de programação de ensino, Pasqualini (2012) desenvolveu um estudo com a elaboração de objetos de aprendizagem sobre o tema “velocidade”, voltado à prevenção de acidentes de trânsito, na população universitária. Por meio da programação, aplicação e avaliação de objetos de aprendizagem junto a uma amostra total de 120 alunos dos cursos de Análise e Desenvolvimento de Sistemas e Fonoaudiologia, a autora observou que houve aquisição significativa de informações, identificada nos resultados do pré em comparação com a aplicação feita no pós e no *follow-up*, obtendo-se, ainda, uma avaliação positiva por parte dos graduandos quanto à viabilidade das atividades de prevenção em ambientes universitários.

A utilização de programas de ensino, segundo Cortegoso e Coser (2011), tem por objetivo “[...] elaborar programas destinados a instalar comportamentos desejáveis nos aprendizes, como forma de atender a necessidades e problemas identificados” (p.13). A identificação da situação problema parte justamente do conhecimento acerca do comportamento humano e possibilita a elaboração de programas de ensino desejados e/ou necessários. Por meio da análise que se faz sobre o evento observável, a situação problema passa a ter visibilidade e é passível de decisões e ações direcionadas ao processo de ensino aprendizagem (CORTEGOSO; COSER, 2011).

As pesquisas relacionadas a comportamentos eliciados pelos universitários tornam-se fontes de informação para que se possa conhecer esses comportamentos e desenvolver programas de ensino eficientes. Kubo e Botomé (2001), a respeito do comportamento de ensinar, enfatizam aspectos do que deve ser observado para que o aprendizado ocorra de fato:

[...] a) quais as classes de estímulos (aspectos da situação em que a ação ocorre) envolvidas?; b) quais as classes de respostas (as ações) relacionadas a essas classes de estímulos?; c) quais suas consequências ou produtos (classes de estímulos consequentes às respostas ou aspectos das situações decorrentes dessas respostas)? (2001, p. 5).

Pasqualini (2012) realizou um estudo com universitários para identificar os comportamentos que ocorriam com maior frequência e as variáveis envolvidas nesses comportamentos. O passo seguinte envolveu a programação de ensino baseada nas principais classes de respostas relacionadas aos estímulos e, posteriormente, uma intervenção educativa, por meio do computador, que propiciasse ao aluno o contato com estímulos consequentes às respostas emitidas por ele.

No trabalho desenvolvido por Boas, Silveira e Bolsoni-Silva (2005) aplicou-se, inicialmente, uma entrevista semiestruturada, que tinha por meta identificar as dificuldades a serem trabalhadas no universitário, e somente a partir deste procedimento estabeleceram-se os objetivos para a intervenção. O trabalho com o Treinamento de Habilidades Sociais ofereceu aos alunos possibilidades de desenvolver habilidades voltadas à promoção do relacionamento interpessoal entre os membros do grupo e a partir do comportamento de cada um dos participantes. Como resultado, “[...] verificou-se que parte das dificuldades superadas figurava entre os temas mais trabalhados e relacionava-se às queixas iniciais dos participantes, tais como dificuldades para iniciar e manter conversação e expor-se a situações sociais” (2005, p. 328). Ferreira, Oliveira e Vandenberghe (2014) também realizaram a intervenção após obter de seus participantes as informações que os possibilitariam desenvolver um trabalho direcionado ao desenvolvimento das habilidades e diminuição da ansiedade, conforme a proposta do estudo.

A partir dos procedimentos de pesquisa adotados pelos estudos sobre intervenções com universitários (BOAS; SILVEIRA; BOLSONI-SILVA, 2005; JULIANO, 2009; NASCIMENTO, 2010; PASQUALINI, 2012; FERREIRA; OLIVEIRA; VANDENBERGHE, 2014), observa-se que estes direcionam seus investimentos metodológicos ao trabalho com o comportamento emitido pelos próprios alunos. Sobre o comportamento, Cortegoso e Coser (2011, p. 19) lembram que “O conceito de comportamento operante desenvolvido no âmbito da Análise do Comportamento constitui referencial central no processo de elaboração de programas de ensino”, enfatizando a importância sobre a compreensão deste conceito para o estabelecimento da aprendizagem.

De acordo com Moreira e Medeiros (2007), a compreensão do comportamento operante é importante para que se possa compreender como funciona a aprendizagem de habilidades e conhecimentos relacionados com a escrita, a leitura, o raciocínio, a fala e a abstração, ou até mesmo sobre a própria personalidade. O termo “Comportamento operante”, citado inicialmente por Skinner, é utilizado por Moreira e Medeiros (2007) para se referir ao comportamento que produz consequências no ambiente em que o indivíduo está inserido, ou seja, as consequências do que se faz é o que mantém ou afasta o indivíduo de determinado comportamento. Um trabalho eficiente de programação de ensino consistiria em se obter informações sobre quais comportamentos operam no indivíduo e conhecer como e quais reforçadores estão a eles relacionados.

No Brasil, os trabalhos relacionados ao comportamento do motorista (MONTEIRO, 2004; MONTEIRO; GÜNTHER, 2006; ROCHA, 2006; PINATTI, 2007; NETO, 2009;

VEIGA; PASQUALI; SILVA, 2009; PASQUALINI, 2012) sugerem que há diversas variáveis que podem ser trabalhadas em relação aos mecanismos intrínsecos ao homem enquanto motorista, no ambiente universitário, e que devem ser conduzidas de forma a produzir mudanças comportamentais efetivas entre os estudantes (COLICCHIO; PASSOS, 2010).

A contribuição de Monteiro (2004) pode representar um dos principais conjuntos de questões relacionadas ao comportamento de dirigir, ou seja, as infrações que ocorrem no trânsito, decorrentes das violações deliberadas, de forma agressiva, e que representam considerável fator de risco para os acidentes. O pesquisador estudou fatores diretamente relacionados aos aspectos psicológicos do comportamento do indivíduo na condição de motorista, utilizando os desmembramentos do fator violação em “violação agressiva” e “violação interpessoal” para estudar sua relação com a agressividade e a raiva na direção, explorando o autorrelato sobre erros e violações na busca de possíveis relações com outras variáveis, presentes no comportamento de dirigir. De acordo com Souza (1997, p. 84), “Na análise de contingências, é importante considerar as probabilidades condicionais que relacionam um evento a outro [...]”.

Ao direcionar seus estudos à investigação de possíveis correlações entre os erros e violações com os valores pessoais de motoristas, Rocha (2006) voltou-se à identificação das contingências presentes no comportamento de dirigir. O pesquisador utilizou o instrumento sobre o comportamento do motorista, elaborado por Monteiro (2004), com base no DBQ, e iniciou uma discussão sobre as condições ou eventos que podem fazer com que um indivíduo se comporte de determinada maneira no trânsito (por meio de erros ou violações) e as razões que fazem com que o seu comportamento persista. Para a verificação de possíveis correlações, a Escala de Violações e Erros de Motoristas (EVEM) foi aplicada juntamente com o Questionário de Valores Pessoais (PVQ) validado por Schwartz (2001).

No estudo conduzido por Neto (2009), observa-se que as justificativas enunciadas pelos infratores no trânsito esboçam a tentativa de esquivar-se da responsabilidade no cometimento da violação, transferindo a culpa pela violação cometida, amenizando sua natureza transgressiva ou descaracterizando as potenciais consequências do comportamento no ambiente de trânsito. Seria apropriada também neste contexto uma análise acerca das justificativas apresentadas pelos motoristas, à luz dos valores pessoais discutidos por Rocha (2006).

O grande número de acidentes identificados nas estatísticas (WHO, 2009) evidencia que o estudo sobre o trânsito tem a vasta complexidade de pesquisas que envolvem problemas

relacionados a comportamentos humanos, agravada pelo grande número de eventos ambientais, às vezes imprevisíveis, e que interferem direta e indiretamente nos estados físico e mental do indivíduo, que às vezes é influenciado por estados de frustrações e tensão exacerbada (HOFFMAN; LEGAL, 200a). Por outro lado, os resultados de pesquisas obtidos até o momento sugerem a necessidade de novos investimentos acadêmicos em relação ao tema, por meio da investigação de variáveis ainda não estudadas e replicação, em populações diversas, de estudos elaborados e discutidos no meio acadêmico (MONTEIRO, 2004; MONTEIRO; GÜNTHER, 2006; ROCHA, 2006; VEIGA; PASQUALI; SILVA, 2009).

Observa-se também a possibilidade de ações educativas permanentes no ambiente acadêmico, com inserção curricular direcionada ao grupo de jovens universitários, de forma a promover mudanças comportamentais (JULIANO, 2009; PASQUALINI, 2012). A leitura atenta de diversos textos que tratam a respeito da complexidade das interações em ambiente de trânsito (ROZESTRATENN, 1988; VASCONCELLOS, 1998; VASCONCELLOS, 1999; HOFFMANN; LEGAL, 2003; ROCHA, 2006; NETO, 2009) e dos problemas surgidos a partir da complexidade nessas interações (ANDRADE et al., 2003; HOFFMANN; GONZÁLES, 2003; WHO, 2004; IZQUIERDO; RAMÍREZ; RODRÍGUEZ, 2013) sugere a imediata necessidade de se pesquisar o comportamento humano por meio do estudo das variáveis que a esse comportamento se relacionam, seja pelas suas habilidades ou déficits, seja pelo uso de substâncias psicoativas concomitantemente com a direção de veículo, ou seja, pela busca de novas relações entre todos esse fatores.

O presente estudo se debruça sobre o comportamento humano no trânsito e foca seus esforços em procurar possíveis relações entre algumas das variáveis envolvidas nesse comportamento, com população universitária, de maneira que se possam compreender as interações ocorridas no ambiente de trânsito, produzindo-se material científico voltado ao estudo de comportamentos de violação das regras na condução de veículos, e que sirvam ainda ao propósito de inserção curricular preventiva em ambiente acadêmico, contribuindo com a melhoria na qualidade de vida de universitários, na produção de material científico relevante e na reprodução do conhecimento adquirido em nível do ensino fundamental e médio, com o auxílio dos profissionais em formação.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Comparar e investigar a relação entre habilidades sociais, comportamento no trânsito e bebida alcoólica em universitárias, diferenciadas por faculdade, características de curso, envolvimento em acidentes de trânsito e variáveis sociodemográficas.

3.2 Objetivos específicos

- identificar as frequências de QCM, QHC-Universitários e AUDIT entre as universitárias;
- comparar e investigar a relação entre comportamento no trânsito em universitárias e tipo de faculdade, características de curso, envolvimento em acidentes de trânsito e variáveis sociodemográficas;
- comparar e investigar a relação entre habilidades sociais em universitárias e tipo de faculdade, características de curso, envolvimento em acidentes de trânsito e variáveis sociodemográficas;
- comparar e investigar a relação entre bebida alcoólica em universitárias e tipo de faculdade, características de curso, envolvimento em acidentes de trânsito e variáveis sociodemográficas.

4 MÉTODO

Pesquisa descritiva, por amostra de conveniência não probabilística (COZBY, 2003).

4.1 Ambiente

A pesquisa foi feita em duas universidades, uma pública e uma particular. A universidade pública estava instalada em uma cidade de, aproximadamente, 200 mil habitantes, e a universidade particular, em uma cidade de, aproximadamente, 65 mil habitantes, ambas do interior do Estado de São Paulo.

A escolha das duas universidades deu-se em razão de oferecerem os dois cursos pretendidos para a pesquisa – Pedagogia e Fonoaudiologia – e por serem ambas as cidades do interior do Estado de São Paulo.

4.2 Participantes

Quinhentos e oito estudantes matriculados nos cursos de Fonoaudiologia e de Pedagogia participaram da pesquisa. Para fins de ajustamento da amostra e para atender ao delineamento da pesquisa, foram desconsiderados os participantes do sexo masculino, que totalizaram apenas 36 universitários, portanto, incompatível com a população feminina (472 universitárias).

Na Tabela 1, foram inseridas as médias de idade e desvio padrão encontradas entre os participantes.

Tabela 1 – Média e desvio padrão em relação à idade das participantes, por faculdade, por curso e totais (N=472).

	Idade Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Faculdade				
Pública	23,40	7,33	18	62
Particular	24,42	7,10	18	51
Curso				
Fonoaudiologia	21,66	4,09	18	41
Pedagogia	25,17	8,38	18	62
Total	23,82	7,25	18	62

A média geral de idade entre os alunos foi de 23,82 anos (DP=7,25). Na faculdade pública, a média de idade foi de 23,40 (DP=7,33), enquanto na faculdade particular a média encontrada foi de 24,42 anos (DP=7,10). Entre os alunos matriculados no curso de Fonoaudiologia, a média de idade foi de 21,66 (DP=4,09); no curso de Pedagogia, a média de idade foi de 25,17 (DP=8,38).

Na Tabela 2, foram inseridas as frequências e percentagens das universitárias que participaram da pesquisa, por faculdade, por curso em que estavam matriculados e o ano em que se encontravam no respectivo curso, com a comparação entre as faculdades.

Tabela 2 – Frequência e percentagem de universitárias, por faculdade, curso e ano (N=472).

		Faculdade Pública		Faculdade Particular		Total	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Curso Ano	Pedagogia	174	59,6	118	40,4	292	100,0
	1º	43	59,8	29	40,2	72	100,0
	2º	43	38,0	70	62,0	113	100,0
	3º	43	69,3	19	30,7	62	100,0
	4º	45	100,0	---	---	45	100,0
Curso Ano	Fonoaudiologia	104	55,4	76	44,6	180	100,0
	1º	24	61,6	15	38,4	39	100,0
	2º	28	71,8	11	28,2	39	100,0
	3º	29	56,9	22	43,1	51	100,0
	4º	23	45,0	28	55,0	51	100,0
Total (Fono + Pedagogia)		278	58,9	194	41,1	472	100,0

Entre as alunas participantes da pesquisa, 278 (58,9%) estavam matriculadas na faculdade pública e 194 (41,1%), na faculdade particular. Participaram da pesquisa 292 estudantes universitárias do curso de Pedagogia, representando 61,9% do total de alunas envolvidas, e 180 (38,1%) estudantes provenientes do curso de Fonoaudiologia.

No curso de Fonoaudiologia, todas as alunas foram convidadas a participar da pesquisa, tanto na universidade pública (com período integral) quanto na universidade particular (curso oferecido no período noturno), com exceção dos estágios, que eram feitos em horários estipulados pela coordenação do curso.

Na faculdade particular, todas as alunas de Pedagogia foram convidadas a participar da pesquisa e o ensino era oferecido no período noturno; na faculdade pública, em razão do número de alunas, a pesquisa foi limitada a duas salas de aula em cada ano de curso, uma do período da manhã e uma do período da noite, com exceção do 4º ano, onde se concentrou número mais reduzido de alunas em comparação com os outros anos do curso.

No curso de Pedagogia da faculdade particular, apenas no 2º ano observou-se maior frequência de participantes em relação à faculdade pública (62,0%), pois foi o único ano em

que havia duas salas de aula cursando o mesmo período. As alunas de uma das salas de aula estavam no 4º semestre, desenvolvendo um currículo destinado ao curso de três anos, enquanto as alunas da outra sala de aula estavam inseridas no novo currículo de quatro anos para o curso de Pedagogia e se encontravam no 3º semestre letivo. Não havia o 4º ano de Pedagogia justamente em razão de ser o 2º ano o primeiro a contemplar o novo currículo.

No curso de Fonoaudiologia da faculdade particular, observou-se maior percentagem de alunas apenas no 4º ano em relação ao mesmo curso da faculdade pública (55%), enquanto no 1º, 2º e 3º anos observou-se maior percentagem de participantes na faculdade pública (61,6%, 71,8% e 56,9%, respectivamente), em comparação com a faculdade particular.

Na Tabela 3, foram verificadas a frequência e a percentagem das universitárias participantes da pesquisa, separadamente por faculdade (pública e particular), por curso e por idade, com a comparação entre as idades.

Tabela 3 – Frequência e percentagem de universitárias envolvidas na pesquisa, por faculdade, curso, e idade (N=472).

		Faculdade Pública		Faculdade Particular	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Curso	Pedagogia	174	100,0	118	100,0
Idade	18	16	9,1	12	10,2
	19	21	12,0	22	18,7
	20	22	12,7	10	8,5
	21	25	14,4	8	6,8
	22	17	9,8	6	5,0
	23	9	5,1	6	5,0
	24	8	4,6	4	3,3
	≥25	53	30,5	47	39,9
	NI	3	1,8	3	2,6
Curso	Fonoaudiologia	104	100,0	76	100,0
Idade	18	10	9,7	5	6,6
	19	16	15,3	11	14,3
	20	28	27,0	12	15,8
	21	26	25,0	19	25,0
	22	11	10,6	8	10,6
	23	6	5,7	2	2,7
	24	3	2,9	2	2,7
	≥25	3	2,9	17	22,3
	NI	1	0,9	---	00,0

A maior parte das universitárias participantes da pesquisa concentrou-se na faixa etária compreendida entre 19 e 21 anos, tanto na faculdade pública quanto na particular, observando-se que no curso de Pedagogia houve maior percentagem de alunas com a idade de 21 anos (14,4%) na faculdade pública e de 19 anos na faculdade particular (18,7%). No curso

de Fonoaudiologia, identificou-se maior percentagem de universitárias com a idade de 20 anos (27%) na faculdade pública e de 21 anos (25%) na faculdade particular.

No curso de Pedagogia, a percentagem de alunas com idade acima de 24 anos foi de 30,5% na faculdade pública e de 39,9% na faculdade particular. No curso de Fonoaudiologia da faculdade pública, o grupo de universitárias que declarou ter mais que 24 anos representou apenas 2,9%, enquanto na faculdade particular esse grupo atingiu 22,3%. A respeito dessa variável (idade), a distribuição foi muito variada, com respostas fazendo referência a várias idades (até 62 anos), não sendo possível relatar nessas análises cada idade em separado, em razão das dificuldades em se fazer análises com repertório de respostas tão variado e de categorias tão reduzidas.

Também foram verificadas, na Tabela 4, as frequências e percentagens das universitárias, por faculdade, curso, nível socioeconômico e religião.

Tabela 4 – Frequência e percentagem de universitárias, por faculdade, curso, nível sócio econômico e religião (N=472).

		Faculdade Pública				Faculdade Particular				Total	
		Pedagogia		Fonoaudiologia		Pedagogia		Fonoaudiologia			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
N S E	A1	1	0,6	3	2,9	---	---	---	---	4	0,8
	A2	11	6,3	20	19,2	6	5,0	1	1,3	38	8,0
	B1	35	20,2	27	26,0	11	9,3	12	15,8	85	18,0
	B2	56	32,2	30	28,8	35	30,0	31	40,8	152	32,2
	C1	49	28,1	13	12,5	50	42,2	26	34,2	138	29,2
	C2	20	11,5	6	5,7	11	9,3	4	5,3	41	8,7
	D	2	1,1	5	4,9	5	4,2	1	1,3	13	2,8
	E	---	---	---	---	---	---	1	1,3	1	0,2
Total		174	100,0	104	100,0	118	100,0	76	100,0	472	100,0
Religião	Católico	83	47,8	61	58,7	57	48,3	36	47,3	237	50,2
	Evangélico	45	25,9	19	18,2	32	27,1	22	29,0	118	25,0
	Espírita	5	2,8	5	4,9	1	0,9	5	6,6	16	3,3
	Ateu	5	2,8	1	0,9	---	---	1	1,3	7	1,5
	Outra	4	2,2	2	2,0	2	1,7	---	---	8	1,7
	Não tem	6	3,5	---	---	---	---	---	---	6	1,3
	N I	26	15,0	16	15,3	26	22,0	12	15,8	80	17,0
Total		174	100,0	104	100,0	118	100,0	76	100,0	472	100,0

Em relação ao nível socioeconômico das participantes da pesquisa, observou-se que 32,2% da amostra geral das universitárias foram classificadas no nível B2, seguido pelo nível C1 (29,2%) e pelo nível B1 (18%). A maior percentagem foi registrada entre as alunas do curso de Pedagogia da faculdade particular (40,8%), e também se observou que a maioria das estudantes classificadas na classe A (42) pertencia à faculdade pública e frequentava, predominantemente, o curso de Fonoaudiologia (23).

As quatro alunas classificadas na classe A1 são da faculdade pública. A única aluna classificada na classe E estava matriculada no curso de Fonoaudiologia da faculdade particular.

Quanto à religião, observou-se, na percentagem da amostra geral, uma prevalência de universitárias que se declararam católicas (50,2%), seguidas pelas que se declararam evangélicas (25,0%). Maior percentagem de alunas que se declararam católicas foi verificada entre as estudantes do curso de Fonoaudiologia (58,7%) e do curso de Pedagogia da faculdade particular (48,3%). Quanto às que se declararam evangélicas, houve maior concentração entre as universitárias do curso de Fonoaudiologia da faculdade particular (29,0%), seguido pelas alunas que cursavam Pedagogia na faculdade pública (25,9%).

Dezesseis alunas declararam-se espíritas e estavam distribuídas entre ambas as faculdades e ambos os cursos pesquisados. Referência a outras religiões foram feitas por 13 estudantes, e 80 estudantes não quiseram informar sua religião.

Na Tabela 5, a frequência de universitárias que se declararam motoristas, respondendo à questão “dirige”, por meio de alternativas de resposta “sim” ou “não”, independente de possuírem ou não CNH, foi verificada em relação à faculdade e ao curso que frequentavam. Outra questão se referia ao fato de possuírem ou não a Carteira Nacional de Habilitação (CNH); e, em seguida, uma questão relacionada ao envolvimento em acidentes de trânsito.

Tabela 5 – Frequência e percentagem de universitárias, por faculdade e por curso, quanto ao fato de dirigirem ou não, se tem CNH e envolvimento com acidentes (N=472).

		Faculdade Pública				Faculdade Particular				Total	
		Pedagogia		Fonoaudiologia		Pedagogia		Fonoaudiologia			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Dirigem	Sim	107	61,5	61	58,7	73	61,9	53	69,8	294	62,2
	Não	65	37,4	42	40,3	44	37,2	22	28,9	173	36,7
	NI	2	1,1	1	1,0	1	0,9	1	1,3	5	1,1
CNH	Sim	117	67,2	66	63,4	76	64,4	52	68,4	311	65,9
	Não	56	32,2	38	36,6	40	33,9	23	30,3	157	33,2
	NI	1	0,6	---	---	2	1,7	1	1,3	4	0,9
Acidentes	Sim	55	31,6	26	25,0	29	24,6	17	22,4	127	27,0
	Não	116	66,6	73	70,2	86	72,9	58	76,3	333	70,5
	NI	3	1,8	5	4,8	3	2,5	1	1,3	12	2,5
Total		174	100,0	104	100,0	118	100,0	76	100,0	472	100,0

Observou-se, ainda, que 62,2% das universitárias relataram que dirigiam, 65,9% declararam ter CNH e 27% relataram ter se envolvido em acidentes de trânsito.

O maior percentual de universitárias que declararam dirigir concentrou-se no curso de Fonoaudiologia da faculdade particular (69,8%) e o menor percentual foi verificado no curso de Fonoaudiologia da faculdade pública (58,7%). Em relação à CNH, a maioria das universitárias que possuía Carteira Nacional de Habilitação frequentava o curso de Fonoaudiologia da faculdade particular (68,4%), enquanto as alunas da Fonoaudiologia da faculdade pública representavam o menor percentual de estudantes habilitadas (63,4%).

No entanto, o grupo de universitárias que apresentou maior percentagem às respostas positivas para a variável CNH e Dirigir (Fonoaudiologia da faculdade particular) foi também o grupo que declarou menor percentagem de respostas positivas para o envolvimento em acidentes (22,4%). O grupo de universitárias com maior percentagem de envolvimento em acidentes foi identificado entre as alunas do curso de Pedagogia da faculdade pública (31,6%), considerado alto se comparado à percentagem geral da população pesquisada (27%). Em relação ainda aos acidentes, observou-se que as estudantes da faculdade pública relataram mais envolvimento com acidentes de trânsito que as estudantes da faculdade particular.

4.3 Instrumentos e materiais

Utilizou-se o Pacote Estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) (STATISTICAL PACKAGE FOR THE SOCIAL SCIENCES, 2003) para elaboração das análises estatísticas.

Como materiais impressos, foram utilizados:

- Roteiro de aplicação para o instrumento de pesquisa (APÊNDICE A);
- Instrumento para investigação do comportamento do motorista, das habilidades sociais e do uso de bebida alcoólica, composto por cinco partes:

1ª parte: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado pelo autor para esta pesquisa (APÊNDICE B), contendo explanações acerca da natureza e dos objetivos da pesquisa.

2ª parte: Questionário sobre o Comportamento do Motorista (QCM) (ANEXO B), traduzido, adaptado e validado para a realidade brasileira, por Veiga, Pasquali e Silva (2009). O QCM contém 34 itens a respeito do comportamento do motorista no trânsito, distribuídos em três fatores, ou seja, erros (10 itens), lapsos (11 itens) e violações (13 itens), com categorias de respostas distribuídas numa escala de um a cinco, ou seja: 1=nunca, 2=raramente, 3=às vezes, 4=frequentemente e 5=sempre.

Quadro 1 – Distribuição dos itens do QCM – Fator Erros (10 itens).

Esquece-se de abaixar os faróis altos quando dirige à noite e é lembrado pelos outros motoristas que piscam os faróis ao passar por você.	Erros
Não presta atenção no sinal de “dê preferência” e quase colide com o carro que vem na preferencial.	Erros
Julga erroneamente a superfície da pista e acaba derrapando.	Erros
Você esbarra no veículo parado quando vai estacionar.	Erros
Cede a faixa da esquerda quando outro motorista quer passar por ela.	Erros
À noite, esquece-se de abaixar os faróis altos ao se aproximar de uma área com boa iluminação.	Erros
Esquece-se de olhar o retrovisor antes de sair com o carro, mudar de faixa ou ultrapassar.	Erros
Repentinamente nota um pedestre saindo de um ônibus à sua frente ou de um carro estacionado e quase o atropela.	Erros
Interpreta mal os sinais de trânsito e se perde.	Erros
Num cruzamento entra na contramão e rapidamente muda para a direção certa.	Erros

Quadro 2 – Distribuição dos itens do QCM – Fator Lapsos (11 itens).

Esquece-se de soltar o freio de mão quando sai com o carro.	Lapsos
Dirigindo para o destino “A” você se dá conta que está no caminho do destino “B”, talvez porque o último seja o seu destino mais comum.	Lapsos
Muda para a marcha errada enquanto dirige.	Lapsos
Numa fila para pegar o retorno você presta tanta atenção na pista para a qual deseja ir que você quase bate no veículo da frente.	Lapsos
Ao sair com o carro à noite, esquece-se de ligar os faróis.	Lapsos
Percebe tardiamente que o veículo à frente reduziu a velocidade e tem que pisar bruscamente no freio para evitar a colisão.	Lapsos
Não sabe exatamente onde estacionou o carro num grande estacionamento.	Lapsos
Perde o retorno numa pista de alta velocidade e tem que dar uma grande volta.	Lapsos
Esquece-se de ligar a seta ao retornar.	Lapsos
Esquece a marcha que está usando e tem que checar com a mão.	Lapsos
Nota que um carro está ultrapassando apenas quando ele está ao seu lado.	Lapsos

Quadro 3 – Distribuição dos itens do QCM – Fator Violações (13 itens).

Dirige muito perto do carro à sua frente como sinal de que ele deve dirigir mais rápido ou sair da faixa.	Violações
Estaciona o carro em um lugar proibido para fazer uma entrega.	Violações
Estaciona num local proibido porque não consegue uma vaga.	Violações
Propositalmente dirige de maneira errada desrespeitando os sinais de trânsito para pegar um atalho.	Violações
Quando você está trancado atrás de um veículo que anda lentamente; impacientemente você ultrapassa de maneira arriscada.	Violações
Fica impaciente com o motorista que dirige lentamente na faixa da esquerda e ultrapassa pela direita.	Violações
Quando vai sair do estacionamento ou do posto de gasolina não obedece à placa “somente entrada”.	Violações
Conscientemente não usa o cinto de segurança quando dirige em áreas rurais.	Violações
Ao se aproximar de um semáforo, acelera se ele fica amarelo.	Violações
Faz uma virada em “U” cruzando uma faixa contínua onde não é permitido retornar.	Violações
Conscientemente não para diante da placa de “PARE”.	Violações
Ultrapassa quando existe uma linha contínua na faixa indicando que é proibido.	Violações
Dirige, após ter bebido acima do limite legal de álcool no sangue.	Violações

3ª parte: Questionário de Avaliação de Habilidades Sociais, Comportamentos e Contextos para Universitários (QHC – Universitários), elaborado por Bolsoni-Silva e Loureiro (2015), que versa sobre o comportamento do universitário em relação à comunicação, afeto, sentimentos positivos e negativos, expressão de opinião, sobre fazer e receber críticas, falar em público e apresentar seminários. O instrumento é formado pela 1ª e pela 2ª parte, mas somente a 1ª parte foi utilizada nesta pesquisa. Os 30 itens desse questionário foram classificados em 3 fatores, de acordo com as questões, subdividindo-se em clínicos e não clínicos: o fator 1 abrange aspectos da comunicação e do afeto, relacionando-se a sentimentos positivos; o fator 2 refere-se a comportamentos de enfrentamento, como sentimentos negativos e receber e fazer críticas; e o fator 3 está relacionado a situações, como “falar em público” e “apresentar seminários”.

As categorias de respostas para o questionário são constituídas pelas seguintes opções: frequentemente (se o comportamento acontecer muitas vezes durante a semana); algumas vezes (se o comportamento acontecer poucas vezes durante a semana (1 ou 2 vezes); quase nunca (se o comportamento aparecer a cada 15 dias, um mês ou menos); e não se aplica (se o comportamento não se aplicar às suas interações sociais, por exemplo, caso você não tenha irmão (irmã) ou namorado(a));

Quadro 4 – Distribuição dos fatores segundo os itens constantes no QHC-Universitários Parte 1.

Fator 1: Comunicação e Afeto - Comunicação + Expressão de sentimentos positivos + Expressão de Opiniões
Fator 2: Enfrentamento - Expressão de sentimentos negativos + Fazer críticas + Receber críticas
Fator 3: Falar em Público - Falar em público + Apresentar seminários

4ª parte: O questionário *Alcohol Use Disorders Identification Test* – AUDIT (BABOR et al., 1992) (ANEXO A), que foi adaptado para o Brasil por Mendéz (1999). O AUDIT é um instrumento de rastreamento, composto por dez questões e demonstra quais alunos estão com níveis altos de uso de álcool, classificando aqueles que tiverem pontuação elevada, considerada de consumo excessivo ou abusivo.

A pontuação foi considerada em dois níveis: 0-7 pontos, considerado negativo; e de 8 a 40 pontos, considerado positivo para fins desta pesquisa. O questionário investiga o comportamento de beber nos últimos 12 meses, sendo que as 3 primeiras questões são referentes à quantidade e frequência do uso regular ou ocasional de álcool. As três questões seguintes investigam sintomas de dependência e as quatro finais referem-se a problemas vivenciados pelo respondente em razão do uso do álcool.

Quadro 5 – Distribuição do questionário AUDIT segundo o domínio de cada item (10 itens).

Itens	Domínio
1	Uso Perigoso de Álcool
2	
3	
4	Sintomas de Dependência
5	
6	
7	Uso Nocivo de Álcool
8	
9	
10	

5ª parte: Quadro contendo itens sobre o nível socioeconômico e religião (ANEXO C), complementado por um quadro com questões relacionadas ao motorista (APÊNDICE D), como tempo de CNH, tempo em que dirige veículo, tempo gasto com a direção (por dia), quilometragem percorrida (por semana) e questões a respeito de envolvimento em acidentes de trânsito. Quanto ao nível socioeconômico, foi adotado um critério de classificação, desenvolvido pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), segundo o qual as universitárias foram classificadas em cinco níveis ou classes econômicas (A, B, C, D e E) (ABEP, 2008).

A estrutura do instrumento foi desenvolvida de acordo com as argumentações de Cozby (2003), deixando-se as informações pessoais para serem incluídas mais ao final do instrumento e priorizando-se os itens que exigem mais concentração do participante. O questionário de habilidades pessoais foi inserido no instrumento após a inclusão do QCM, devido às características de personalidade em que se baseia o instrumento.

4.4 Procedimentos

4.4.1 Procedimentos de coleta de dados

Foram feitos contatos com a direção das duas faculdades envolvidas neste projeto, cientificando os respectivos diretores sobre os objetivos da pesquisa, o método e os instrumentos a serem utilizados, obtendo-se a carta de autorização e assinatura em folha de rosto, por meio dos quais se obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” Unesp/Marília, sob o número 0618/2012, homologado em 27/02/2013.

Após a aprovação do CEP, foram feitos novos contatos com os diretores e coordenadores das faculdades, agendando-se as datas e condições para se realizar a coleta de dados com os universitários. Nas datas disponibilizadas pelos dirigentes, o pesquisador foi em cada sala de aula e fez contato com os professores e os estudantes. Os alunos foram cientificados sobre o objetivo da pesquisa e convidados a responder ao instrumento, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O tempo utilizado para cada aplicação do instrumento de pesquisa teve duração média de 25 minutos, durante o período de aulas, e a pesquisa transcorreu entre os meses de agosto e dezembro de 2013.

A fim de se evitar vieses de pesquisa e padronizar a forma de se conduzir cada coleta em sala de aula, foi desenvolvido um roteiro para aplicação do instrumento de pesquisa (APÊNDICE A) contendo as explicações acerca do correto preenchimento de cada parte do instrumento de coleta de dados, utilizado em cada abordagem feita a cada turma de alunos, durante toda a pesquisa, acrescido dos esclarecimentos necessários.

Garantiu-se aos universitários que, a qualquer momento, poderiam desistir de participar da pesquisa, sem que lhes fosse imputada qualquer penalidade ou prejuízo. Esclareceu-se que os resultados da pesquisa serão apresentados em congressos e/ou reuniões científicas e publicados, preservando-se sempre a identidade de cada participante.

4.4.2 Procedimentos de análise de dados

As respostas aos itens do instrumento, coletadas durante a pesquisa, foram transcritas em planilhas Excel e posteriormente migradas para uma planilha SPSS, por meio da qual se realizaram as análises de frequência, percentagem, média, análise de variância (ANOVA) e correlações de Pearson.

Em relação ao questionário QCM, foram realizadas análises de frequência para os totais do instrumento e para cada um de seus fatores em relação ao número total de alunas e às variáveis: tipo de faculdade (pública e particular) e curso (Pedagogia e Fonoaudiologia). Nas análises de comparação com o QCM, foram feitos cruzamentos com as categorias do AUDIT e do QHC-Universitários e com as variáveis: faculdade, curso, ano, estado civil, trabalho, moradia, nível socioeconômico, religião e envolvimento em acidentes.

Quanto ao questionário QHC-Universitários, foram realizadas análises de frequência e percentagem de seus totais e de cada um de seus fatores em relação ao total de alunas e em relação às variáveis: tipo de faculdade e curso. As análises de curso foram feitas tanto nos totais quanto, separadamente, por faculdade. Nas análises de comparação com o QHC-

Universitários, foram feitos cruzamentos com as categorias do AUDIT e com as variáveis: faculdade, curso, ano, estado civil, trabalho, moradia, nível socioeconômico, religião e envolvimento em acidentes. Não foi possível fazer comparações com o QCM por este não possuir categorias com as quais se pudessem fazer cruzamentos.

Nas análises de frequência e percentagem feitas com o questionário AUDIT, foram verificadas, além do tipo de faculdade e curso, também as variáveis: idade, ano de curso, estado civil, trabalho, namoro, moradia, religião e nível socioeconômico. Nas análises de comparação com o AUDIT, foram feitos cruzamentos com as categorias do QHC-Universitários e com as variáveis: faculdade, curso, ano, estado civil, trabalho, moradia, nível socioeconômico, religião e envolvimento em acidentes. Não foi possível fazer comparações com o QCM por este não possuir categorias com as quais se pudessem fazer cruzamentos.

Para os testes de correlação de Pearson, foram analisados os totais do QCM com os totais do QHC-Universitários e com os totais do AUDIT e em relação à variável nível socioeconômico.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo foi composto por subtópicos que contemplam:

- a) frequências e percentagens dos escores obtidos com a aplicação dos questionários QCM, QHC-Universitários e AUDIT, separadamente;
- b) comparação dos resultados dos questionários QCM, QHC-Universitários e AUDIT entre si e com as variáveis: tipo de faculdade (pública e particular), tipo de curso (Fonoaudiologia e Pedagogia), ano de curso (1º, 2º, 3º e 4º anos), variáveis sociodemográficas e o envolvimento das universitárias em acidentes de trânsito;
- c) correlação entre os questionários QCM, QHC-Universitários e o AUDIT, e entre estes e a variável nível socioeconômico.

5.1 Frequências e percentagens

Inicialmente, foram feitas análises de frequência e percentagens com os resultados obtidos na aplicação dos questionários QCM, AUDIT e QHC-Universitários. Por considerar-se que o número de universitários do sexo masculino (N=36) não apresentou equivalência com o número de universitários do sexo feminino (N=472), optou-se pela exclusão dos participantes do sexo masculino nas análises feitas no capítulo 5 (Resultados), nas discussões e conclusão do trabalho.

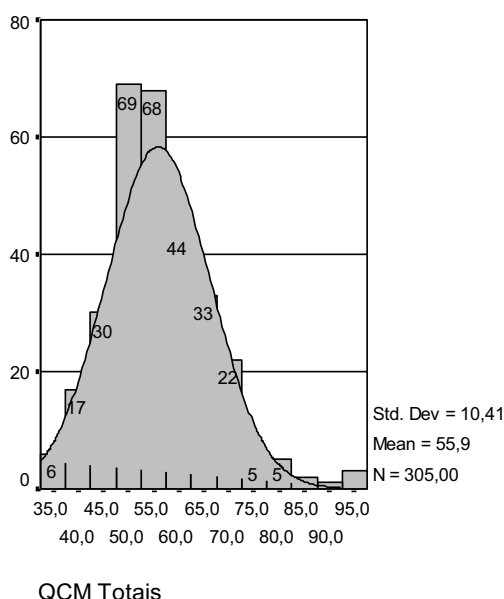
5.1.1 Frequências e percentagens do questionário QCM

Nas análises verificadas da Figura 1 à Figura 20, foram extraídas as frequências encontradas nas respostas ao QCM, separadamente por totais e fatores (Erros, Lapsos e Violações), tendo ainda como critério a identificação das diferenças verificadas com a análise do instrumento, nos resultados por faculdade (pública e particular) e por curso (Fonoaudiologia e Pedagogia).

Nas Figuras de 1 a 4, foram verificadas as frequências de universitárias em relação à pontuação atingida com o preenchimento do QCM, considerando-se o total de participantes nas duas faculdades, somados os dois cursos.

A Figura 1 contém informações acerca da frequência das alunas participantes da pesquisa, no QCM em seus totais.

Figura 1 – Frequência de QCM Totais entre as universitárias (N=305).



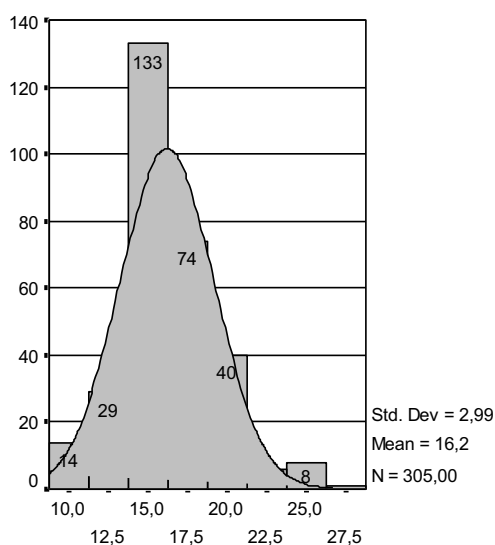
Foi identificada maior frequência de universitárias na faixa de totais de QCM (Figura 1) entre 50 e 60 pontos, com diminuição acentuada em relação a 65 ou mais pontos. A média de escores encontrados no grupo foi de 55,9 pontos, com desvio padrão de 10,41.

Monteiro (2004) adverte para a complexidade das relações que envolvem o trânsito e para a necessidade de se investigar a formação de condutores como requisito imprescindível à compreensão a respeito do modo de agir do motorista em relação ao comportamento de violação das regras do trânsito.

Lorentz (2008) lembra que, apesar das transformações sociais havidas nas últimas décadas, acerca dos direitos das mulheres, o espaço público (trânsito) ainda é concebido como espaço do homem, e essa apropriação do espaço público pode ser percebida no comportamento masculino em relação à mulher enquanto motorista. Apesar dessas considerações, observa-se que, em acidentes de trânsito, as mulheres lesionadas passaram a ser caracterizadas na condição de condutoras e não como passageira ou pedestre, como antes era verificado (DAVANTEL et al., 2009).

Na Figura 2, repetiu-se a mesma análise de frequência de universitárias, mas em relação aos totais apenas de Erros, extraídos do QCM.

Figura 2 – Frequência de QCM – Fator Erros entre as universitárias (N=305).

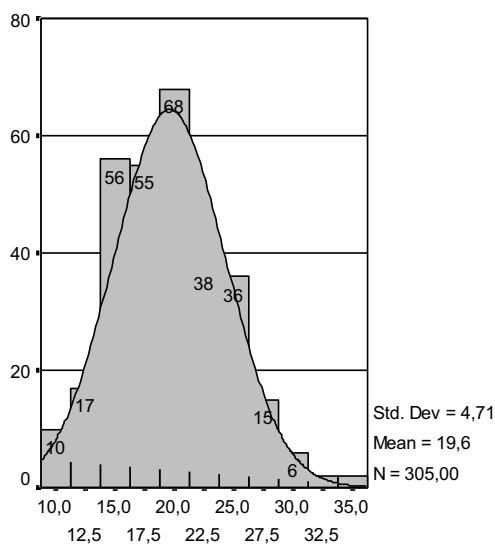


QCM Erros

Quanto ao fator Erros do QCM (Figura 2) foi identificada concentração maior de universitárias (133) que obtiveram resultados na faixa de 15 pontos, com média de 16,2 e desvio padrão de 2,99. Na faixa compreendida entre 30 e 40 pontos não foram observadas frequências de respondentes para o fator Erros na população estudada.

Na Figura 3 foram inseridas as frequências de universitárias em relação aos totais do fator Lapsos do QCM.

Figura 3 – Frequência de QCM – Fator Lapsos entre as universitárias (N=305).

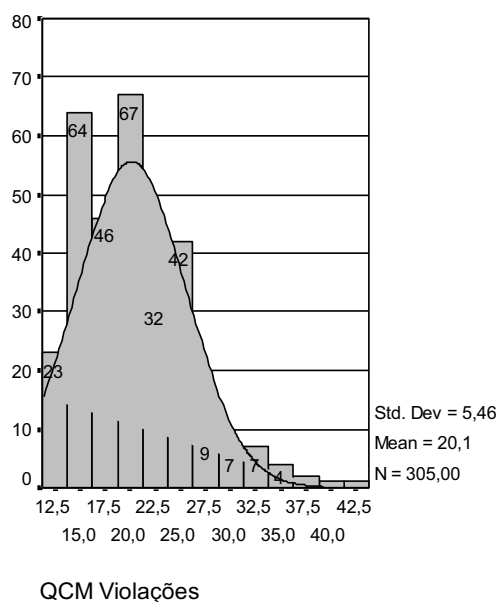


QCM Lapsos

Observou-se, na Figura 3, maior concentração de universitárias (68/56/55) em uma determinada faixa de pontuação, de 15 a 20 pontos, nos resultados encontrados com as análises de frequência do QCM – fator Lapsos. A média foi de 19,6, com desvio padrão em 4,71. Acima dos 25 pontos, foram encontradas frequências reduzidas. Os lapsos também foram observados com maior frequência por mulheres em estudo conduzido por Veiga, Pasquali e Silva (2009).

As informações contempladas na Figura 4 foram derivadas da análise das frequências de universitárias quanto aos totais identificados no fator Violações.

Figura 4 – Frequência de QCM – Fator Violações entre as universitárias (N=305).



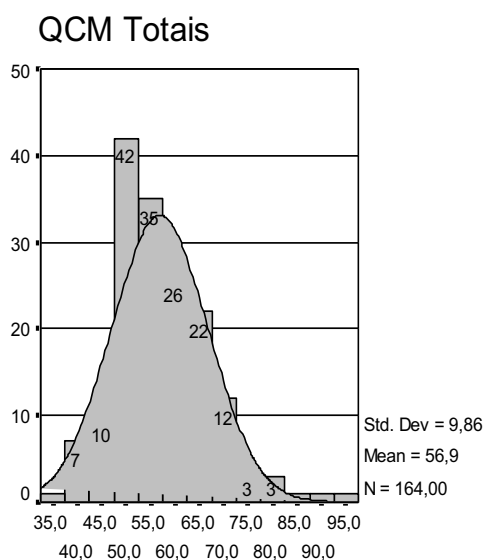
Na mesma análise de frequência, elaborada com o fator Violações do QCM (Figura 4), observou-se concentração de universitárias (67/64/46) também na faixa de 15 e 20 pontos, com acentuada diminuição após os 25 pontos. A média encontrada foi de 20,1 e desvio padrão de 5,46.

O estudo do comportamento do motorista em relação ao sexo feminino tem demonstrado que as mulheres estão mais propensas ao cometimento de erros do que violações (REASON et al., 1990; VEIGA; PASQUALI; SILVA, 2009), mas nas análises feitas neste estudo identificou-se que as frequências de universitárias tendem a se concentrar na faixa de maior pontuação do QCM, no fator Violações.

Nas Figuras de 5 e 12 registraram-se as frequências de universitárias em relação à

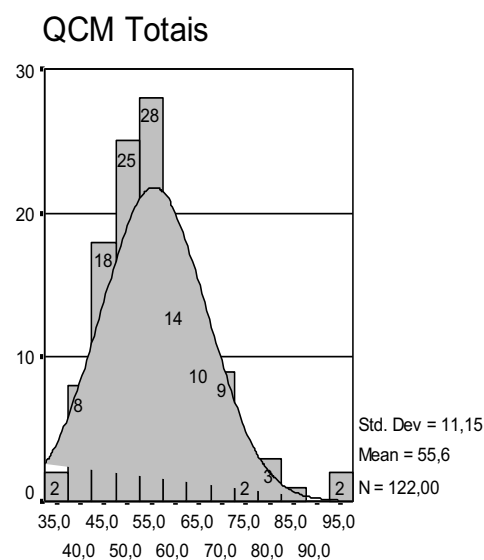
pontuação obtida no QCM Totais (Figuras 5 e 6), QCM Totais – fator Erros (Figuras 7 e 8), QCM Totais – fator Lapsos (Figuras 9 e 10) e QCM Totais – fator Violações (Figuras 11 e 12), nas faculdades pública e particular.

Figura 5 – Frequência de QCM – Totais entre as universitárias da faculdade pública (N=164).



QCM Totais

Figura 6 – Frequência de QCM - Totais entre as universitárias da faculdade particular (N=122).



QCM Totais

Verificou-se maior concentração na frequência de universitárias da faculdade pública (42/35) nas análises com os Totais do QCM, nas Figuras 5 e 6, em relação à mesma análise feita com as universitárias da faculdade particular (28/25), mas as médias permaneceram semelhantes entre as duas faculdades, com 56,9 (DP=9,86) na faculdade pública e 55,6 (DP=11,15) na faculdade particular.

Os trabalhos desenvolvidos com a utilização do QCM, no Brasil, não se destinaram à população universitária e nem mesmo fizeram distinção em relação a tipos de faculdade ou tipo de curso ou ano dos participantes (PINATTI, 2007; VEIGA; PASQUALI; SILVA, 2009).

Veiga, Pasquali e Silva (2009) desenvolveram um estudo com amostra de conveniência entre motoristas portadores de Carteira Nacional de Habilitação, enquanto Pinatti (2007) trabalhou com motoristas durante a renovação de CNH, mas ambos sugeriram a relação existente entre a pontuação no QCM (Erros, Lapsos e Violações) com a exposição a comportamentos de risco no complexo ambiente de trânsito (VEIGA; PASQUALI; SILVA, 2009).

Figura 7 – Frequência de QCM – Totais – Fator Erros, entre as universitárias da faculdade pública (N=164).

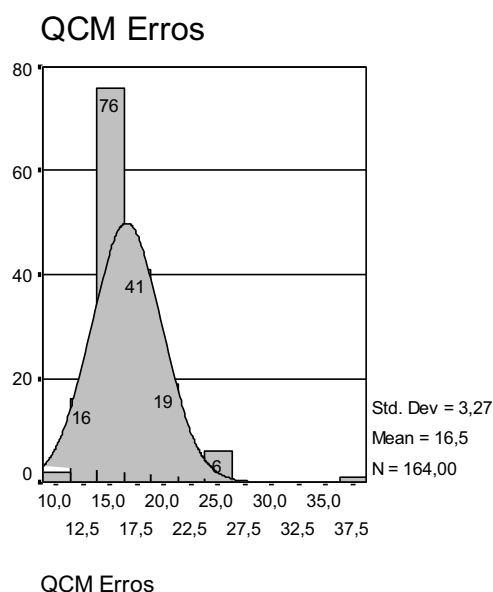
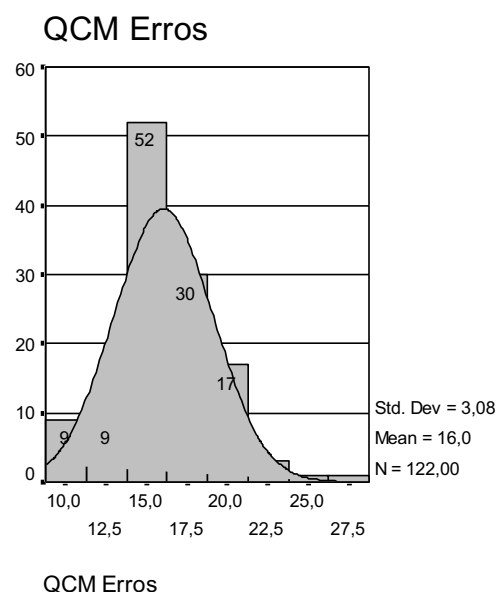


Figura 8 – Frequência de QCM - Totais – Fator Erros, entre as universitárias da faculdade particular (N=122).



Nas análises de frequência com o fator Erros do QCM, observou-se (Figuras 7 e 8) a mesma tendência de concentração de universitárias na faixa de pontuação entre 15 e 20, com acentuada diminuição na frequência de respondentes após a faixa de 20 pontos. As médias também foram aproximadas, identificando-se média de 16,5 (DP=3,27) nas análises com a faculdade pública e 16 (DP=3,08) nas análises com a faculdade particular.

Figura 9 – Frequência de QCM – Totais – Fator Lapsos, entre as universitárias da faculdade pública (N=164).

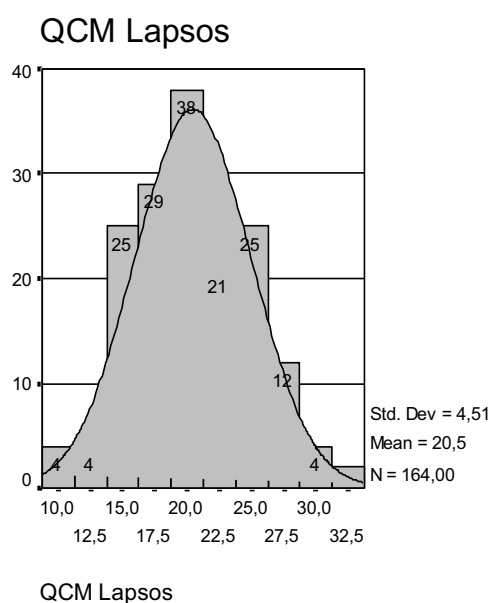
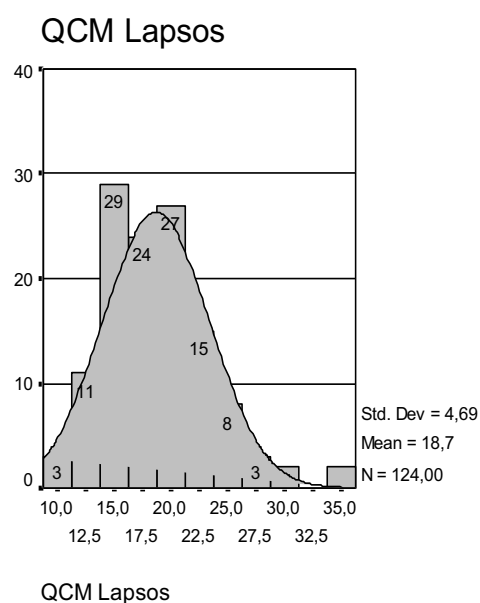


Figura 10 – Frequência de QCM - Totais – Fator Lapsos, entre as universitárias da faculdade particular (N=124).



Os resultados com as análises do fator Lapsos (Figuras 9 e 10) foram semelhantes às análises precedentes em relação à faculdade particular, com maior concentração de universitárias identificadas na faixa de pontuação entre 15 e 20, mas no grupo da faculdade pública houve maior concentração na faixa compreendida entre 15 e 25 pontos. As médias também se distanciaram entre as duas faculdades, com 20,5 (DP=4,51) na faculdade pública e 18,7 (DP=4,69) no grupo da faculdade particular.

Figura 11 – Frequência de QCM – Totais – Fator Violações, entre as universitárias da faculdade pública (N=164).

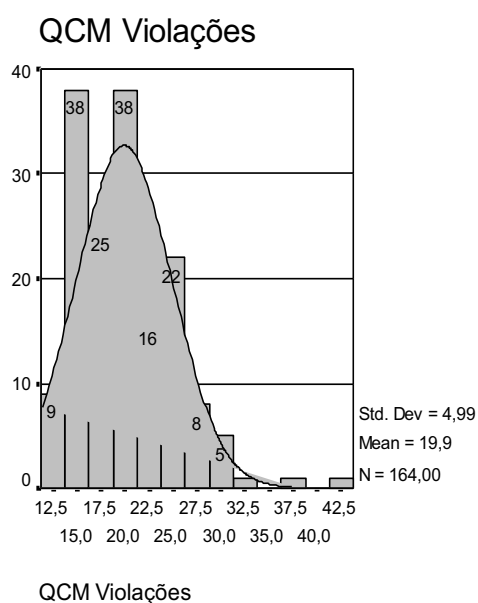
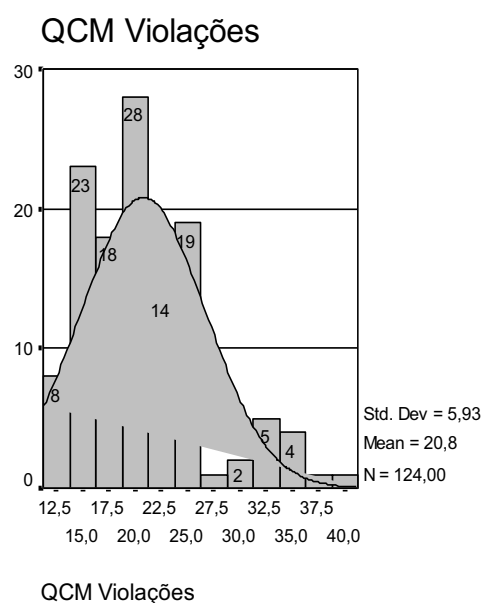


Figura 12 – Frequência de QCM - Totais – Fator Violações, entre as universitárias da faculdade particular (N=124).



Com o fator Violações do QCM (Figuras 11 e 12), houve maior frequência de universitárias na faixa de pontuação entre 15 e 20, enquanto na faculdade particular, apesar dos resultados semelhantes, a concentração na frequência de universitárias se estendeu até a faixa dos 25 pontos, com média de 19,9 (DP=4,99) para a faculdade pública e 20,8 (DP=5,93) para a faculdade particular.

Nas Figuras de 13 e 20, registraram-se as frequências de universitárias em relação à pontuação obtida no QCM Totais (Figuras 13 e 14), QCM Totais – fator Erros (Figuras 15 e 16), QCM Totais - fator Lapsos (Figuras 17 e 18) e QCM Totais – fator Violações (Figuras 19 e 20), nos cursos de Fonoaudiologia e Pedagogia.

Na pesquisa conduzida por Pinatti (2007), os comportamentos inadequados classificados como violação às regras de trânsito foram cometidos com menos frequência

pelas mulheres, e as violações mais frequentes foram excesso de velocidade e avanço de sinal vermelho.

Figura 13 – Frequência de QCM – Totais, entre as universitárias do curso de Fonoaudiologia (N=111).

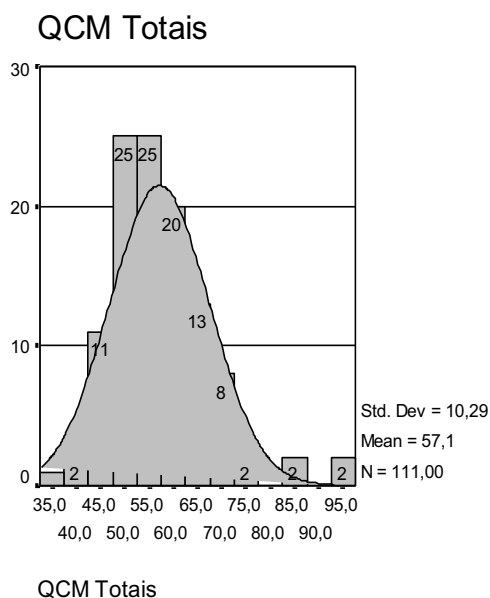
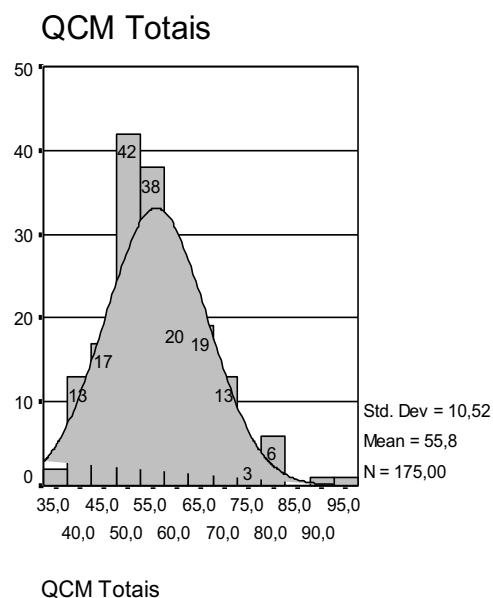


Figura 14 – Frequência de QCM - Totais, entre as universitárias do curso de Pedagogia (N=175).

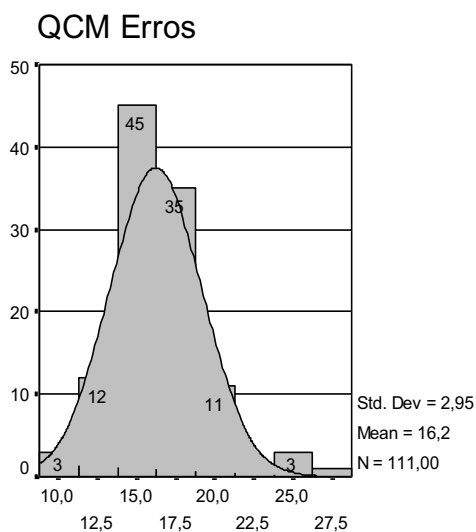


Nas Figuras 13 e 14 observou-se que a maior concentração de universitárias esteve entre 50 e 60 pontos para a Fonoaudiologia e entre 50 e 55 pontos para a Pedagogia, na análise com os Totais do QCM. A média esteve em 57,1 (DP=10,29) para a Fonoaudiologia e em 55,8 (DP=10,52) para a Pedagogia.

Colicchio e Passos (2010) destacaram que estudantes da área da saúde, mais conscientes e próximos da realidade dos acidentes de trânsito e suas consequências, deveriam apresentar comportamentos diferenciados em relação ao cometimento de infrações de elevado risco. No estudo, observou-se maior uso de capacete e cinto de segurança, além de maior desrespeito em relação aos semáforos de trânsito.

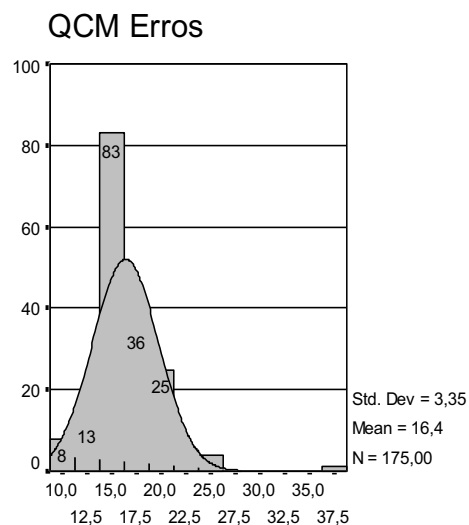
Andrade et al. (2003), em pesquisa com universitários da área da saúde, enfatizaram que a falta de atenção, o desrespeito à sinalização e o excesso de velocidade foram classificados como comportamentos responsáveis pela ocorrência do último acidente ocorrido com os participantes da pesquisa, não havendo diferença entre homens e mulheres. Os pesquisadores ressaltam a necessidade de se promover medidas voltadas à redução dos fatores de risco no trânsito.

Figura 15 – Frequência de QCM – Totais – Fator Erros, entre as universitárias do curso de Fonoaudiologia (N=111).



QCM Erros

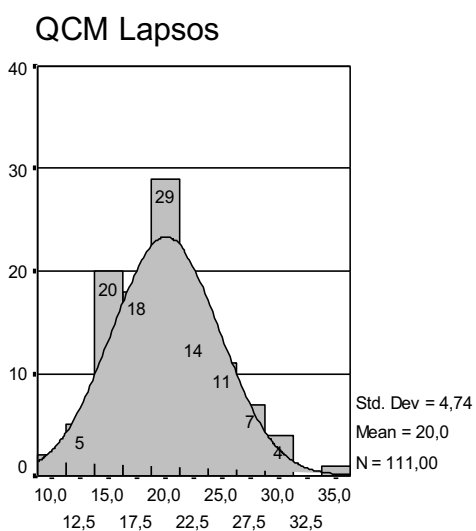
Figura 16 – Frequência de QCM – Totais – Fator Erros, entre as universitárias do curso de Pedagogia (N=175).



QCM Erros

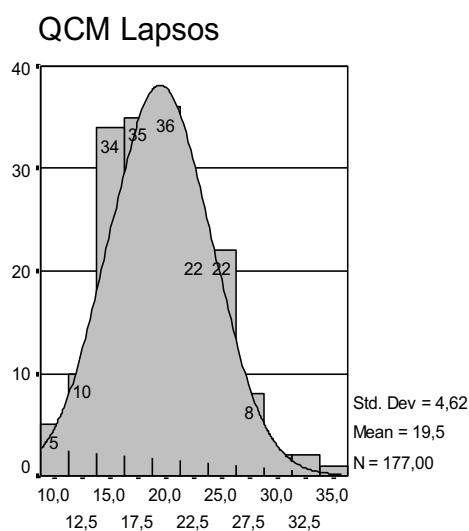
Em relação às análises com o fator Erros do QCM (Figuras 15 e 16), houve maior concentração de respondentes entre 15 e 17,5 pontos, no grupo de universitárias do curso de Fonoaudiologia, enquanto no curso de Pedagogia foi verificada concentração maior de universitárias em 15 pontos (83). Apesar das diferenças, as médias permaneceram semelhantes, com 16,2 (DP=2,95) para as alunas do curso de Fonoaudiologia e 16,4 para as alunas do curso de Pedagogia (DP=3,35).

Figura 17 – Frequência de QCM – Totais – Fator Lapsos, entre as universitárias do curso de Fonoaudiologia (N=111).



QCM Lapsos

Figura 18 – Frequência de QCM – Totais – Fator Lapsos, entre as universitárias do curso de Pedagogia (N=177).



QCM Lapsos

Nas Figuras 17 e 18, foram elencados os resultados das análises com o fator Lapsos do QCM, observando-se que a maior concentração de universitárias no curso de Fonoaudiologia esteve entre 15 e 20 pontos, com diminuição gradativa na sequência, enquanto essa concentração mais acentuada, no curso de Pedagogia, esteve entre 15 e 20 pontos, estendendo-se até 25 pontos. A média identificada para o curso de Fonoaudiologia foi de 20 (DP=4,74) e 19,5 (DP=4,62) para a Pedagogia.

Figura 19 – Frequência de QCM – Totais – Fator Violações, entre as universitárias do curso de Fonoaudiologia (N=111).

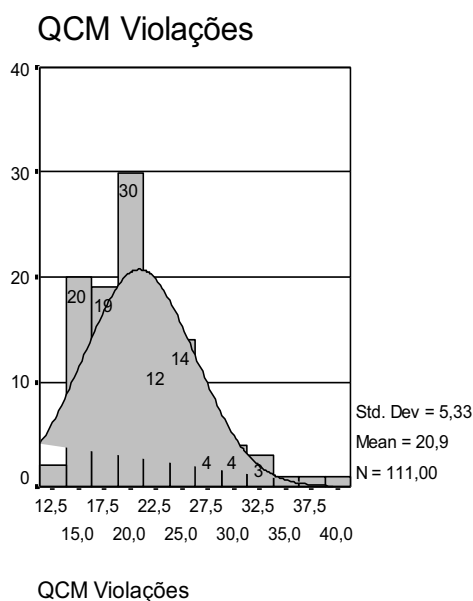
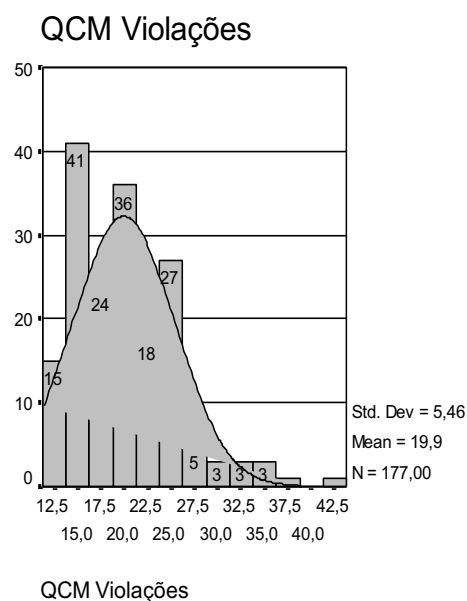


Figura 20 – Frequência de QCM – Totais – Fator Violações, entre as universitárias do curso de Pedagogia (N=177).



As mesmas análises foram feitas (Figuras 19 e 20) para o fator Violações do QCM, encontrando-se maior concentração de universitárias com pontuação entre 15 e 25 para o curso de Fonoaudiologia e resultados semelhantes entre o grupo da Pedagogia. A média para a Fonoaudiologia foi de 20,9 (DP=5,33) e de 19,9 (DP=5,46) para a Pedagogia.

As médias indicaram frequência maior de comportamentos de lapsos, erros e violações entre o grupo de universitárias da Fonoaudiologia, com a aplicação do QCM nessa população. A literatura tem indicado comportamentos de riscos preocupantes entre universitários da área da saúde, como se verificam nos estudos a respeito do comportamento de dirigir, muitas vezes associado ao uso de bebida alcoólica (ANDRADE, et al., 2003; COLICCHIO; PASSOS, 2010; BAUMGARTEN; GOMES; FONSECA, 2012).

Observou-se, no entanto, pelas análises feitas entre as Figuras 1 e 20, que a frequência acerca do comportamento do motorista, na população estudada, e com a aplicação do QCM, apresentou diferenças na concentração de universitárias em relação à faixa de pontuação

obtida, principalmente nas análises comparativas entre os cursos de Fonoaudiologia e de Pedagogia, o que corrobora os achados em outros trabalhos acerca do tema (ANDRADE, et al., 2003; COLICCHIO; PASSOS, 2010).

5.1.2 Frequências e percentagens do questionário QHC-Universitários

Nas Tabelas 6 e 7, foram feitas análises de frequência e percentagem do questionário QHC-Universitários, separadamente pelos fatores 1, 2 e 3 em relação à depressão e ansiedade, verificando-se o total de universitárias que participaram da pesquisa e, comparativamente, por faculdade e por curso.

Na Tabela 6, foram lançadas as análises com o questionário QHC-Universitários, classificando-o pelos três fatores (comunicação, enfrentamento e falar em público), categorizando-se as alunas como Clínicas ou Não Clínicas (BOLSONI-SILVA, 2011), de acordo com os escores que apresentaram na soma dos resultados de cada questão e em consonância com o fator ao qual estavam relacionadas.

Tabela 6 – Frequência e porcentagem do questionário QHC-Universitários, dos fatores 1, 2 e 3, Clínicas e Não Clínicas, nas categorias de Depressão e Ansiedade, nos cursos de Fonoaudiologia e Pedagogia (N=472).

QHC-Universitários	Fonoaudiologia				Pedagogia				Totais			
	Depressão		Ansiedade		Depressão		Ansiedade		Depressão		Ansiedade	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
(Fator 1) Clínico	164	91,1	172	95,6	275	94,1	287	98,2	439	93,0	459	97,2
Não Clínico	16	8,9	8	4,4	17	5,9	5	1,8	33	7,0	13	2,8
(Fator 2) Clínico	69	38,3	87	48,3	148	50,7	114	39,0	217	46,0	201	42,6
Não Clínico	111	61,7	93	51,7	144	49,3	178	61,0	255	54,0	271	57,4
(Fator 3) Clínico	167	92,8	167	92,8	289	99,0	289	99,0	456	96,7	456	96,7
Não Clínico	13	7,2	13	7,2	3	1,0	3	1,0	16	3,3	16	3,3

As frequências e porcentagens do total de universitárias, obtidas por meio da aplicação do QHC-Universitários, demonstraram que, nos fatores 1 (comunicação e afeto) e 3 (falar em público), a grande maioria das alunas foi classificada em Clínica, tanto para a categoria Depressão (93,0% / 96,7%) quanto para a categoria Ansiedade (97,2% / 96,7%). Nas análises feitas com o fator 2 (enfrentamento), houve equilíbrio nos resultados em relação a Clínicas e Não Clínicas, somando nos totais para depressão 46% Clínica em contraposição a 54% para Não Clínica, e para ansiedade 42,6% para Clínica e 57,4% para Não Clínica.

As alunas matriculadas no curso de Pedagogia apresentaram maior percentagem que as alunas da Fonoaudiologia em todos os fatores, na classificação para Clínicas, tanto para depressão quanto para ansiedade, com exceção da categoria ansiedade no fator 2, em que foi

observada percentagem de 39% para as alunas da Pedagogia e 48,3% para as alunas do curso de Fonoaudiologia. Nos resultados do fator 3 do curso de Pedagogia, observaram-se as maiores percentagens, sendo 99% tanto para depressão quanto para ansiedade, enquanto os clínicos do mesmo fator, no curso de Fonoaudiologia, representaram 92,8%.

Observaram-se percentagens elevadas de Clínicos para os fatores depressão e ansiedade em universitárias matriculadas nos dois cursos (Fonoaudiologia e Pedagogia). E em se tratando de uma pesquisa que investiga os fatores relacionados a comportamentos de Violação, Lapso e Erro na condução de veículos, e à luz de literatura a respeito (HOFFMAN; LEGAL, 2003; VIECILI, 2003; DULA et al., 2014; ROIDL; FREHSE; HÖGER, 2014), esses resultados sugerem uma investigação mais aprofundada acerca de possíveis correlações com as demais variáveis exploradas neste estudo.

Na Tabela 7, quando se analisaram os resultados do QHC-U verificados entre as universitárias matriculadas nos mesmos cursos, mas em faculdades diferentes, foi possível observar características próprias de cada instituição, no caso, de uma faculdade pública para uma faculdade particular.

Tabela 7 – Frequência e porcentagem do questionário QHC-Universitários, dos fatores 1, 2 e 3, nas faculdades pública e particular (N=472).

QHC-Universitários	Faculdade Pública				Faculdade Particular			
	Depressão		Ansiedade		Depressão		Ansiedade	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
(Fator 1) Clínico	250	89,9	266	95,7	189	97,4	193	99,5
Não Clínico	28	10,1	12	4,3	5	2,6	1	0,5
(Fator 2) Clínico	135	48,6	116	41,7	82	42,3	85	43,8
Não Clínico	143	51,4	162	58,3	112	57,7	109	56,2
(Fator 3) Clínico	268	96,4	268	96,4	188	96,9	188	96,9
Não Clínico	10	3,6	10	3,6	6	3,1	6	3,1

Com exceção do fator 2, nos demais casos, as universitárias matriculadas na faculdade particular apresentaram escores acima daqueles verificados entre universitárias da faculdade pública, tanto em relação à depressão quanto em relação à ansiedade. Quanto ao fator 2, verificou-se a única situação em que as alunas da faculdade particular apresentaram escores menores aos Clínicos. Com as estudantes da faculdade pública, observou-se 48,6% de Clínicos para depressão, no fator 2, com 42,3% de Clínicos identificados na faculdade particular.

Verificou-se, ainda, nas análises da Tabela 7, a prevalência de universitárias classificadas como Clínico para os fatores depressão e ansiedade. Feitosa et al. (2013) advertem que casos de deficiências verificadas em repertórios de habilidades sociais podem

sugerir a necessidade de sondagem preventiva direcionada à depressão ou mesmo à vulnerabilidade social. Fatores relacionados à depressão e à ansiedade estão ligados à saúde e ao bem-estar do universitário, em especial na fase em que ele passa por mudanças significativas em seu ambiente (BOLSONI-SILVA et al., 2010).

Viecili (2003) adverte que no ambiente de trânsito a ansiedade pode interferir substancialmente no comportamento do motorista, podendo até mesmo alterar a capacidade cognitiva e perceptual do indivíduo. A respeito da depressão, Hoffman e Legal (2003) comentam que o estado depressivo pode provocar tendência suicida e fazer com que o indivíduo utilize o veículo para provocar intencionalmente um acidente de trânsito ou simplesmente ignorar os riscos e desrespeitar as regras de trânsito.

A fim de se buscar respostas para os resultados verificados na Tabela 7, foram feitas duas tabelas (Tabelas 8 e 9) analisando-se, separadamente, os resultados de Clínicos e Não Clínicos nas duas faculdades. Na Tabela 8, foram inseridas as frequências dos fatores 1, 2 e 3 do QHC-Universitários, por categoria Clínico e Não Clínico, entre as universitárias da faculdade pública, em ambos os cursos (Fonoaudiologia e Pedagogia).

Tabela 8 – Frequência e porcentagem do questionário QHC-Universitários, dos fatores 1, 2 e 3, na faculdade pública, nos cursos de Fonoaudiologia e Pedagogia (N=278).

QHC-Universitários		Faculdade Pública							
		Fonoaudiologia				Pedagogia			
		Depressão		Ansiedade		Depressão		Ansiedade	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
(Fator 1) Clínico		91	87,5	97	93,3	159	91,4	169	97,1
Não Clínico		13	12,5	7	6,7	15	8,6	5	2,9
(Fator 2) Clínico		43	41,3	50	48,1	92	52,9	66	37,9
Não Clínico		61	58,7	54	51,9	82	47,1	108	62,1
(Fator 3) Clínico		94	90,4	94	90,4	174	100,0	174	100,0
Não Clínico		10	9,6	10	9,6	0	0,0	0	0,0

Na Tabela 8, com exceção dos Clínicos em ansiedade para o fator 2, todos os demais escores foram maiores entre as universitárias do curso de Pedagogia em comparação às alunas do curso de Fonoaudiologia, na faculdade pública, tanto em relação aos Clínicos para depressão quanto para os Clínicos em ansiedade. Bolsoni-Silva et al. (2010) sugerem que as universidades devem investir mais em relação às intervenções com universitários que apresentam dificuldades em comportamentos de comunicação, expressividade e resolução de conflitos.

Na Tabela 9, foram inseridas as frequências dos fatores 1, 2 e 3 do QHC-Universitários, por categoria Clínico e Não Clínico, entre as universitárias da faculdade particular, também em ambos os cursos (Fonoaudiologia e Pedagogia).

Tabela 9 – Frequência e porcentagem do questionário QHC-Universitários, dos fatores 1, 2 e 3, na faculdade particular, nos cursos de Fonoaudiologia e Pedagogia (N=194).

QHC-Universitários	Faculdade Particular							
	Fonoaudiologia				Pedagogia			
	Depressão		Ansiedade		Depressão		Ansiedade	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
(Fator 1) Clínico	73	96,1	75	98,7	116	98,3	118	100,0
Não Clínico	3	3,9	1	1,3	2	1,7	0	0,0
(Fator 2) Clínico	26	34,2	37	48,7	56	47,5	48	40,7
Não Clínico	50	65,8	39	51,3	62	52,5	70	59,3
(Fator 3) Clínico	73	96,1	73	96,1	115	97,5	115	97,5
Não Clínico	3	3,9	3	3,9	3	2,5	3	2,5

Analisando-se as informações contidas na Tabela 9, observou-se a mesma tendência de resultados encontrados na tabela anterior. Entre as alunas da faculdade particular, exceto os Clínicos para ansiedade do fator 2, todos os demais escores foram maiores entre as universitárias do curso de Pedagogia, tanto para depressão quanto para ansiedade.

A falta de atenção, citada por Andrade et al. (2003) como um dos comportamentos causadores de acidentes, também é mencionada por Hoffmann e Legal (2003b) como consequência direta no desenvolvimento da depressão. Da mesma forma, Viecili (2003) aponta a ansiedade como possível causador de comportamentos inadequados no trânsito, dependendo do nível de ansiedade experimentado pelo indivíduo, conclusão também compartilhada por Dula et al. (2010), quando afirmam que níveis altos de ansiedade podem comprometer a condução segura de veículo automotor e expor o motorista ao risco de acidentes de trânsito.

De modo geral, as alunas do curso de Pedagogia (Tabelas de 6 a 9) apresentaram maiores escores de Clínicos em quase todos os fatores investigados no instrumento QHC-Universitários, tanto os que se referem à expressão de sentimentos positivos/comunicação (Fator 1) quanto a questões como falar em público/apresentar seminários (Fator 3), com exceção das questões referentes a fatores de enfrentamento (Fator 2). Observou-se, ainda, que as universitárias da faculdade particular apresentaram percentagens maiores de Clínicos em comparação com a faculdade pública, tanto para a ansiedade quanto para a depressão, nos fatores 1, 2 e 3, com exceção dos Clínicos para depressão do fator 2, com percentagens maiores entre as alunas da faculdade pública.

5.1.3 Frequências e percentagens do questionário AUDIT

Nas análises com o questionário AUDIT, buscou-se, além das informações de frequência e percentagem em relação ao tipo de faculdade e o tipo de curso envolvido no estudo (Tabela 10 e 11), também as variáveis: idade (Tabela 12), ano do curso, estado civil, trabalho e namoro (Tabela 13), religião e nível socioeconômico (Tabela 14).

Na Tabela 10, foram inseridas as frequências e percentagens de positivos e negativos no questionário AUDIT, nas faculdades pública e particular, nos cursos de Fonoaudiologia e de Pedagogia.

Tabela 10 – Frequência e porcentagem do questionário AUDIT, das categorias Positivo e Negativo, nos cursos de Fonoaudiologia e Pedagogia (N=472).

AUDIT		Fonoaudiologia		Pedagogia		Totais	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	Positivo	53	29,4	31	10,6	84	17,8
	Negativo	127	70,6	261	89,4	388	82,2
	Totais	180	100,0	292	100,0	472	100,0

Nas análises feitas com os resultados da aplicação do questionário AUDIT, foi observada (Tabela 10) maior percentagem de alunas que relataram uso de risco de bebida alcoólica entre as universitárias do curso de Fonoaudiologia (29,4%), em comparação com as alunas de Pedagogia (10,6%). A média geral verificada foi de 17,8% de positivos. O uso de bebida alcoólica também foi relatado por Barbosa et al. (2013), que concluíram em sua pesquisa que 52,1% das universitárias tinham o hábito de ingerir bebida alcoólica.

Tabela 11 – Frequência e porcentagem do questionário AUDIT, das categorias Positivo e Negativo, nas faculdades pública e particular, nos cursos de Fonoaudiologia e Pedagogia (N=472).

AUDIT		Faculdade Pública						Faculdade Particular					
		Fonoaudiologia		Pedagogia		Total		Fonoaudiologia		Pedagogia		Total	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	Positivo	37	35,6	16	9,2	53	19,1	16	21,1	15	12,7	31	16,0
	Negativo	67	64,4	158	90,8	225	80,9	60	78,9	103	87,3	163	84,0
	Totais	104	100,0	174	100,0	278	100,0	76	100,0	118	100,0	194	100,0

Na Tabela 11, também se observou que as estudantes universitárias do curso de Fonoaudiologia relataram comportamento de ingerir bebida alcoólica em níveis classificados como positivo, com percentagens superiores às encontradas entre as universitárias do curso de Pedagogia, tanto na faculdade pública (35,6% / 9,2%) quanto na particular (21,1% / 12,7%).

As alunas do curso de Fonoaudiologia da faculdade pública foram as que mais declararam comportamento de risco (AUDIT positivo), resultando em um percentual de 35,6% de participantes que atingiram pontuação acima de 7, no instrumento aplicado, e acima do percentual verificado em alunas do mesmo curso, na faculdade particular (21,1%). As estudantes do curso de Pedagogia da faculdade pública foram as que apresentaram menor percentual de comportamentos de risco com o uso da bebida alcoólica (10,6%), e abaixo do percentual que foi observado entre as universitárias do mesmo curso, na faculdade particular (12,7%).

As informações encontradas nas Tabelas 10 e 11 corroboram os achados de Baumgarten, Gomes e Fonseca (2012) em relação ao abuso de bebida alcoólica entre estudantes universitários da área da saúde. Os autores destacaram ainda os registros de “apagões” e episódios de coma alcoólico relatados pelos alunos que participaram da pesquisa, ressaltando que nessa população a iniciação no uso de bebida alcoólica ocorre entre os 10 e 17 anos de idade, o que confirmou também os resultados obtidos com a pesquisa realizada por Martins et al. (2008), com alunos do ensino médio, e por Silva (2010), em estudo feito com alunos do ensino fundamental.

Na Tabela 12, foram inseridas as informações derivadas da análise das respostas do questionário AUDIT (Positivo e Negativo), nas faculdades pública e particular, por idade, na população de universitárias.

Tabela 12 – Frequência e porcentagem do questionário AUDIT, das categorias Positivo e Negativo, nas faculdades pública e particular, em relação à idade das universitárias (N=472).

Idade	Faculdade Pública				Faculdade Particular			
	AUDIT positivo		AUDIT negativo		AUDIT positivo		AUDIT negativo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
18	3	11,5	23	88,5	3	17,6	14	82,4
19	10	27,0	27	73,0	6	18,2	27	81,8
20	10	20,0	40	80,0	4	18,2	18	81,8
21	12	23,5	39	76,5	5	18,5	22	81,5
22	6	21,4	22	78,6	2	14,3	12	85,7
23	6	40,0	9	60,0	2	25,0	6	75,0
24	---	0,0	11	100,0	1	16,7	5	83,3
>24	6	10,7	50	89,3	8	12,5	56	87,5

Quanto à idade dos participantes (Tabela 12), verificou-se que os estudantes compreendidos na faixa etária dos 19 aos 23 anos na faculdade pública e dos 19 aos 21 na faculdade particular obtiveram percentagens maiores para o AUDIT positivo. As estudantes da faculdade pública atingiram percentagens na categoria positivo para o AUDIT maiores que

as estudantes da faculdade particular. Alunas com idade de 23 anos apresentaram percentagem elevada (40%) de positivo para o AUDIT na faculdade pública, mas o número reduzido de universitárias com essa idade dificultou análise mais específica sobre o resultado. Alunas com idades acima de 24 anos também apresentaram percentagens elevadas de positivo no AUDIT, tanto na faculdade pública (10,7%) quanto na particular (12,5%).

Os percentuais encontrados na Tabela 12 são coerentes com os resultados de uma pesquisa feita por Carlini et al. (2005), em que se verificaram elevados escores no uso de bebida alcoólica por jovens na faixa etária compreendida entre os 18 e 24 anos. Cunha, Peuker e Bizarro (2012) lembram que o consumo de risco pode acarretar consequências negativas ao desenvolvimento do aluno, com prejuízos nas relações interpessoais. Os autores destacaram a necessidade de se desenvolver programas de prevenção ao uso arriscado de bebida alcoólica, e sugeriram a inclusão de treino de habilidades sociais em ambiente acadêmico.

Na Tabela 13, foram observadas informações (AUDIT Positivo e Negativo) a respeito do ano em que as alunas estavam matriculadas, o estado civil, se exercia algum trabalho ou não e se namorava, separadamente, por faculdade.

Tabela 13 – Frequência e porcentagem do questionário AUDIT, das categorias Positivo e Negativo, nas faculdades pública e particular, em relação ao ano, estado civil, trabalho e namoro das universitárias (N=472).

		Faculdade Pública				Faculdade Particular			
		AUDIT positivo		AUDIT negativo		AUDIT positivo		AUDIT negativo	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Ano	1º	8	11,9	59	88,1	5	11,4	39	88,6
	2º	14	19,7	57	80,3	12	14,8	69	85,2
	3º	15	20,8	57	79,2	6	14,6	35	85,4
	4º	16	23,5	52	76,5	8	28,6	20	71,4
Estado Civil	Solteiro	51	22,3	178	77,7	25	18,2	112	81,8
	Casado	2	6,1	31	93,9	5	11,9	37	88,1
	Outros	0	0,0	12	100,0	1	7,7	12	92,3
Trabalha	Sim	11	9,9	100	90,1,5	14	12,5	98	87,5
	Não	42	25,5	123	74,5	17	21,8	61	78,2
Namora	Sim	15	11,5	115	88,5	11	11,1	88	88,9
	Não	36	29,8	85	70,2	18	30,5	41	69,5
Moradia	Sozinho	5	26,3	14	73,7	1	16,7	5	83,3
	República	34	39,5	52	60,5	1	100,0	0	0,0
	Família	10	6,4	147	93,6	28	16,3	144	83,7
	Outros	3	25,0	9	75,0	1	7,7	12	92,3

Os escores encontrados nas respostas das alunas da faculdade pública em relação ao ano em que se encontravam no curso foram maiores que os encontrados na faculdade particular, exceto o último ano (Tabela 13). Apenas as alunas do 4º ano da faculdade particular apresentaram maior frequência de positivos (28,6%) que as universitárias da faculdade pública (23,5%).

Verificou-se também a tendência de aumento no grupo de AUDIT positivo do 1º ao 4º ano, ou seja, entre as estudantes desta pesquisa, houve tendência ao aumento de consumo de bebida alcoólica com o passar dos anos durante o trajeto acadêmico. Na faculdade pública foi de 11,9% no primeiro ano para 23,5% no último ano, e na faculdade particular aumentou de 11,4% no primeiro ano para 28,6% no último ano. Em pesquisa realizada entre estudantes de Medicina, Barbosa et al. (2013) encontraram percentuais de 92,1% no hábito de ingerir bebida alcoólica entre alunos do 9º semestre, em comparação com os 47,5% verificados entre estudantes do 1º semestre no mesmo curso.

Quanto ao estado civil das universitárias, observou-se que o grupo de estudantes classificadas como positivos no AUDIT é maior entre as estudantes solteiras. O consumo de bebida alcoólica mostrou-se maior entre as solteiras do que entre as casadas e é maior entre estas em relação às que se declararam divorciadas, viúvas ou de união estável (outros). Apenas entre as solteiras, a tendência de maior consumo de bebida alcoólica permaneceu na comparação entre a faculdade pública (22,3%) para a faculdade particular (18,2%). Nas demais categorias, observou-se maior concentração de AUDIT positivos entre universitárias da faculdade particular. O uso de bebidas alcoólicas com maior frequência entre universitários que se declararam solteiros também foi encontrado na pesquisa de Barbosa et al. (2013).

Em outra variável identificada na Tabela 13, referente ao fato de trabalhar ou não, verificou-se que quem não trabalha apresenta maior consumo de bebida alcoólica em relação a quem trabalha, com AUDIT positivo superior, tanto na faculdade pública (25,5%) quanto na particular (21,8%).

No grupo de AUDIT positivo, verificou-se tendência superior no consumo de bebida alcoólica entre as universitárias que relataram não estar namorando, ou seja, da mesma forma que um relacionamento estável, em relação à condição civil, o namoro representou uma proteção ao uso de bebida alcoólica entre esse grupo de universitárias. Na faculdade pública, quem relatou ter um relacionamento de namoro apresentou AUDIT positivo de 11,5%, e quem não namorava, 29,8%. Na faculdade particular a diferença é maior, de 11,1% para aquelas que declararam namorar e de 30,5% para as que declararam não namorar.

A variável moradia também revelou diferenças em relação ao uso de bebida alcoólica pelas universitárias. As alunas que declararam residir em repúblicas apresentaram percentagens superiores às demais categorias. Na faculdade particular, a percentagem chega a 100%, mas o número de alunas utilizado na análise não permite discussão coerente acerca do resultado. No entanto, na faculdade pública, as alunas que declararam morar em repúblicas apresentaram percentagem de 39,5%, enquanto aquelas que declararam morar sozinhas chegaram ao percentual de 26,3%, que também é considerado alto se for comparado com os que moram com a família (6,4%).

Na Tabela 14, foram inseridas as frequências e percentagens do questionário AUDIT (Positivo e Negativo), nas faculdades pública e particular, considerando as variáveis de religião e nível socioeconômico.

Tabela 14 – Frequência e porcentagem do questionário AUDIT, das categorias Positivo e Negativo, nas faculdades pública e particular, em relação à religião e NSE das universitárias (N=472).

	Faculdade Pública				Faculdade Particular			
	AUDIT positivo		AUDIT negativo		AUDIT positivo		AUDIT negativo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Religião								
Católico	28	19,4	116	80,6	20	21,5	73	78,5
Evangélico	6	9,4	58	90,6	3	5,6	51	94,4
Outras	7	25,0	21	75,0	1	11,1	8	88,9
Não Informado	12	28,6	30	71,4	7	18,4	31	81,6
NSE								
A1+A2	10	28,6	25	71,4	2	28,6	5	71,4
B1+B2	32	21,7	116	78,3	17	19,1	72	80,9
C1+C2	10	11,3	78	88,7	11	12,1	80	87,9
D+E	1	14,2	6	85,8	1	14,2	6	85,8

Nas análises feitas com a variável religião (Tabela 14), verificou-se que a maior percentagem de AUDIT positivo se concentrou entre as universitárias que não informaram pertencer a qualquer religião. Entre as que relataram vínculo religioso, as católicas obtiveram percentagens maiores de uso de bebida alcoólica, com 19,4% na faculdade pública e 21,5% na particular.

Quanto ao NSE, devido à baixa frequência de participantes em determinadas categorias, a fim de se possibilitar análises estatísticas mais consistentes, optou-se por categorizar as classes A1 e A2 na classe A1+A2, as classes B1 e B2 na classe B1+B2, as classes C1 e C2 na classe C1+C2 e as classes D e E na classe D+E. Nessa categoria, observaram-se percentagens equivalentes entre a faculdade pública e a particular. A classe econômica A1+A2 apresentou consumo de álcool acima dos escores encontrados nas demais

categorias do NSE. Entre as alunas classificadas na classe B1+B2 também se observaram elevadas percentagens de AUDIT positivo. Tanto na faculdade pública quanto na faculdade particular, as menores percentagens de positivos no AUDIT foram encontradas entre as universitárias da classe econômica C1+C2.

Martins et al. (2008), Silva (2010) e Portugal, Cerutti Junior e Siqueira (2014) também encontraram resultados semelhantes em relação ao uso de bebida alcoólica por universitários e concluíram que jovens solteiros, católicos da classe econômica B1/B2, estariam mais propensos à utilização abusiva de bebida alcoólica.

Em relação ao uso de álcool (Tabelas de 10 a 14), as alunas do curso de Fonoaudiologia apresentaram maior consumo de risco de bebida alcoólica que as alunas da Pedagogia, que foi categorizado como positivo na aplicação do questionário AUDIT.

Em relação à comparação entre as faculdades, verificou-se maior percentagem de universitárias da faculdade pública classificadas como positivo para uso de álcool, com exceção das graduandas de Pedagogia da faculdade particular, que, comparadas com as graduandas de Pedagogia da faculdade pública, faziam uso mais arriscado de álcool. Nessas análises, foram considerados grupos de risco para o uso arriscado de álcool as alunas com idade de 23 anos, que se declararam solteiras, católicas, da classe social A1+A2 ou B1+B2, que cursavam o 4º ano da faculdade e que não tinham trabalho, nem namoro e, ainda, que moravam em repúblicas.

5.2 Análises de comparação das médias (ANOVA)

Para a elaboração das análises de comparação, que foram feitas com as respostas das universitárias na coleta com os instrumentos, foi elaborada uma planilha para análise dos resultados somente com as universitárias que se declararam condutoras de veículos, independente de possuir ou não CNH.

Essa seleção foi necessária, pois, nas principais análises a serem feitas entre os resultados dos três questionários e demais variáveis, se buscaram possíveis comparações e relações entre o comportamento do motorista, as habilidades sociais, o uso de bebida alcoólica e as variáveis: tipo de faculdade, características de curso e ano e sociodemográficas, todas exploradas na pesquisa.

5.2.1 Comparação entre o comportamento do motorista com as categorias do AUDIT, os fatores do QHC-Universitários, tipo de faculdade, características de curso e variáveis sociodemográficas.

O grupo que respondeu o QCM totalizou 305 universitárias, entre as 472 alunas envolvidas na pesquisa, e com esse grupo de alunas (que dirigem) foram feitas as análises que se seguem, tanto neste subtópico, de análises de comparação, quanto nas análises do subtópico seguinte, com análises de correlação.

As Tabelas de 15 a 24 referem-se às análises de comparação entre os instrumentos e destes com as variáveis selecionadas no estudo (faculdade, curso, ano, estado civil, trabalho, moradia, nível socioeconômico, religião e envolvimento em acidentes de trânsito). Na primeira análise ANOVA (Tabela 15), verificou-se o cruzamento dos totais de QCM e totais dos fatores Erros, Lapsos e Violações do instrumento, com as categorias do questionário AUDIT (Positivo e Negativo), selecionando as médias e o desvio padrão.

Tabela 15 – Média e desvio padrão dos totais do questionário QCM e fatores, na comparação (ANOVA) com as categorias do questionário AUDIT (N=305).

		QCM Totais		QCM Erros		QCM Lapsos		QCM Violações	
		<i>Media</i>	<i>DP</i>	<i>Media</i>	<i>DP</i>	<i>Media</i>	<i>DP</i>	<i>Media</i>	<i>DP</i>
AUDIT	Positivo	60,59**	12,76	17,00*	4,01	21,20**	5,79	22,39**	6,13
	Negativo	54,92	9,56	16,02	2,69	19,24	4,37	19,66	5,19
	Total	55,92	10,41	16,19	2,98	19,59	4,70	20,14	5,46

** Nível de significância ao nível de 0,01

* Nível de significância ao nível de 0,05

No resultado desse cruzamento, observou-se que a média do QCM foi maior no grupo considerado positivo para o AUDIT, tanto em relação aos totais do QCM ($F_{1,304}=13,759$, $p\leq 0,001$) quanto em relação aos fatores Erros ($F_{1,304}=4,846$, $p\leq 0,028$), Lapsos ($F_{1,304}=7,913$, $p\leq 0,005$) e Violações ($F_{1,304}=11,504$, $p\leq 0,001$), verificando-se, portanto, nível de significância nas comparações em todas as análises entre o QCM e as categorias do AUDIT (RODRIGUES, 1976). Alguns pesquisadores têm investigado a possível relação entre o comportamento de dirigir e o uso de bebida alcoólica entre universitários (DOBSON et al., 1999; ANDRADE et al., 2003; COLICCHIO; PASSOS, 2010; BAUMGARTEM; GOMES; FONSECA, 2012). Dobson et al. (1999) encontraram relação entre o uso de bebida alcoólica e o comportamento arriscado entre jovens motoristas do sexo feminino. Os comportamentos no trânsito relacionados ao uso de bebida alcoólica estão entre os que são mais severamente

punidos na legislação brasileira (BRASIL, 1997; BRASIL, 2008; BRASIL, 2012), apesar do que ainda se constata nas pesquisas feitas com universitários (ANDRADE et al., 2003; COLICCHIO; PASSOS, 2010; BAUMGARTEN; GOMES; FONSECA, 2012).

A observação acerca das médias de QCM maiores entre universitários considerados positivos na aplicação do AUDIT, aliada às informações obtidas com a pesquisa de Carlini et al. (2005), justifica a preocupação de alguns pesquisadores com a suscetibilidade de jovens universitários no envolvimento em acidentes de trânsito (ANDRADE et al., 2003; COLICCHIO; PASSOS, 2010). De acordo com Hoffmann e Gonzalez (2003), o álcool pode ainda propiciar uma falsa sensação de capacidade para dirigir, aumentando os riscos com a velocidade e necessitando de maiores cuidados no volante.

Colicchio e Passos (2010) identificaram a ingestão de bebida alcoólica nos comportamentos de trânsito de universitários. Entre os comportamentos de risco, identificados em amostra de universitários, na pesquisa desenvolvida por Baumgarten, Gomes e Fonseca (2012), evidenciaram-se os acidentes automobilísticos como consequência do uso de bebida alcoólica. A incidência de erros, lapsos e violações com maior frequência em motoristas usuários de bebida alcoólica conduz à reflexão mencionada por Hoffmann e González (2003) a respeito da bebida alcoólica, considerada pelos autores como um dos maiores fatores de risco na direção de veículo automotor. De acordo com os autores, a bebida alcoólica produz no motorista usuário a subjetiva sensação de aumento na habilidade de dirigir.

Rozestraten (1988) argumentou a respeito da importância representada pelo homem no sistema de trânsito, definido por ele como a junção entre os três fatores: motorista, via e veículo. Segundo ele, o homem representa o subsistema mais complexo e sobre o qual incidem variados fatores e, justamente em razão disso, é nele, no homem, que tem origem grande parte dos acidentes de trânsito. Os lapsos, chamados de erros, por Hoffmann e González (2003, p. 381), têm relação direta com as causas em um acidente: “[...] entendemos que a falha humana, que torna inevitável o acidente, pode ser caracterizada por um problema ou erro de reconhecimento ou identificação [...]; erros de processamento [...]; erros na tomada de decisão, ou erros na execução da manobra”. O fator Lapsos, que se refere a pequenas falhas de memória ou de atenção do ser humano (VEIGA; PASQUALI; SILVA, 2009), pode ser suscetível à influência do álcool, culminando em alterações sensoriais e diminuição da percepção do indivíduo (HOFFMANN; GONZÁLEZ, 2003).

No fator Violações do QCM, consideraram-se os escores pontuados e “medidos” quanto à frequência com que se cometeram infrações deliberadas no trânsito, ou seja, de forma intencional e com objetivo de se transgredir alguma regra. Vasconcellos (1999) refere-

se a esses comportamentos como o sentimento de primazia do motorista em relação ao pedestre, ou “do mais forte em relação ao mais fraco”. É importante lembrar que entre os itens que pontuam para o fator Violações estão comportamentos como: avançar sinal vermelho, ultrapassar em faixa contínua, ultrapassar pela direita e dirigir após a ingestão de bebida alcoólica. O uso arriscado de bebida alcoólica, que se observou nas médias com significância em relação a todos os itens de Violação do QCM elencados na Tabela 15, tem influência direta na condução de veículo (HOFFMANN; GONZÁLEZ, 2003) e figura como causa dos principais acidentes identificados entre a população universitária (ANDRADE et al., 2003).

Na Tabela 16, foram lançados os resultados das análises utilizando-se dos totais do QCM e de seus fatores, na comparação com as categorias Clínico e Não Clínico dos fatores 1, 2 e 3 do QHC-Universitários, tanto em relação à depressão quanto em relação à ansiedade, verificando-se a média e o desvio padrão de cada resultado.

Tabela 16 – Média e desvio padrão dos totais do questionário QCM e fatores, na comparação (ANOVA) com as categorias (Depressão e Ansiedade) dos fatores 1, 2 e 3 do QHC-Universitários (N=305).

		QCM Totais		QCM Erros		QCM Lapsos		QCM Violações	
QHC-U		Media	DP	Media	DP	Media	DP	Media	DP
Fator 1 Depressão									
	Clínico	55,91	10,55	16,17	2,94	19,49	4,70	20,24	5,50
	Não Clínico	56,17	8,10	16,56	3,69	21,11	4,60	18,50	4,48
	Total	55,92	10,41	16,19	2,98	19,59	4,70	20,14	5,46
Fator 1 Ansiedade									
	Clínico	55,87	10,51	16,17	2,97	19,53	4,73	20,17	5,46
	Não Clínico	58,14	4,14	17,29	3,45	21,86	2,91	19,00	5,68
	Total	55,92	10,41	16,19	2,98	19,59	4,70	20,14	5,46
Fator 2 Depressão									
	Clínico	56,42	11,55	16,34	3,31	19,91	5,01	20,16	5,86
	Não Clínico	55,45	9,21	16,05	2,64	19,28	4,39	20,12	5,06
	Total	55,92	10,41	16,19	2,98	19,59	4,70	20,14	5,46
Fator 2 Ansiedade									
	Clínico	54,85	9,27	16,02	2,60	19,16	4,28	19,67	5,03
	Não Clínico	56,65	11,08	16,85	9,27	19,87	4,96	20,46	5,72
	Total	55,92	10,41	16,19	2,98	19,59	4,70	20,14	5,46
Fator 3 Depressão									
	Clínico	55,92	10,44	16,20	2,94	19,59	4,70	20,14	5,34
	Não Clínico	55,91	9,94	16,09	4,11	19,55	4,92	20,27	8,29
	Total	55,92	10,41	16,19	2,98	19,59	4,70	20,14	5,46
Fator 3 Ansiedade									
	Clínico	55,92	10,44	16,20	2,94	19,59	4,70	20,14	5,34
	Não Clínico	55,91	9,94	16,09	4,11	19,55	4,92	20,27	8,29
	Total	55,92	10,41	16,19	2,98	19,59	4,70	20,14	5,46

Nos resultados verificados na Tabela 16 com os totais do QCM com as categorias do QHC-Universitários, não houve diferenças estatisticamente significativas. Apesar da ausência de significância houve diferenças entre as médias de Clínico a Não Clínico para depressão e ansiedade nos fatores 1, 2 e 3 do QHC-Universitários, em relação aos totais do QCM. Dula et al. (2010) advertem para a relação existente entre a condução perigosa de veículo automotor e altos níveis de ansiedade, sugerindo que a ansiedade limita a utilização de recursos cognitivos que poderiam ser usados na concentração para condução do veículo, proporcionando maiores riscos de acidentes de trânsito em pessoas com altos níveis de ansiedade. Os autores lembram que a ansiedade também estaria relacionada à raiva e à agressividade na direção de veículo.

Monteiro e Günther (2006) afirmam que a raiva está relacionada à agressividade, e baixos níveis de raiva e agressividade na condução de veículo estão relacionados com menor propensão ao cometimento de erros e violações. O autocontrole da agressividade também é estudado por Couto et al. (2012) como estratégia de adequação ao meio e traço de personalidade importante na socialização e resolução de conflitos diários.

As informações contidas na Tabela 17 contemplam os totais do QCM e fatores, na comparação com as categorias “Pública” e “Particular” em relação ao tipo de faculdade em que as alunas estavam matriculadas, as categorias “Fonoaudiologia” e “Pedagogia” quanto ao tipo de curso, e as categorias “1º ano”, “2º ano”, “3º ano” e “4º ano” que se referem ao ano de matrícula da universitária.

Tabela 17 – Média e desvio padrão dos totais do questionário QCM e fatores, na comparação (ANOVA) com as variáveis de faculdade, curso e ano (N=305).

		QCM Totais		QCM Erros		QCM Lapsos		QCM Violações	
		<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>
Faculdade	Pública	56,31	10,01	16,39	2,93	20,28**	4,64	19,64	5,02
	Particular	55,39	10,94	15,93	3,05	18,64	4,65	20,82	5,95
	Total	55,92	10,41	16,19	2,98	19,59	4,70	20,14	5,46
Curso	Fono	56,54	10,54	16,14	3,07	19,82	4,84	20,57	5,34
	Pedagogia	55,53	10,34	16,23	2,93	19,44	4,62	19,87	5,53
	Total	55,92	10,41	16,19	2,98	19,59	4,70	20,14	5,46
Ano	1º	54,94	8,91	15,56	2,42	19,94	4,85	19,44	4,76
	2º	54,55	10,50	15,79	3,03	18,82	4,40	19,95	5,53
	3º	57,81	11,51	16,90*	3,30	20,27	5,12	20,63	5,56
	4º	56,91	10,11	16,65	2,85	19,70	4,48	20,56	5,86
	Total	55,92	10,41	16,19	2,98	19,59	4,70	20,14	5,46

** Nível de significância ao nível de 0,01

* Nível de significância ao nível de 0,05

Nos resultados do cruzamento dos totais do QCM e totais dos fatores Erros, Lapsos e Violações com as categorias de tipo de faculdade, (pública e particular) (Tabela 17), observou-se que as médias de QCM foram maiores entre as universitárias matriculadas na faculdade pública, tanto no QCM Totais ($F_{1,304}=0,586$, $p\leq 0,444$), QCM Erros ($F_{1,304}=1,741$, $p\leq 0,188$), QCM Lapsos ($F_{1,304}=9,375$, $p\leq 0,002$) e QCM Violações ($F_{1,304}=3,503$, $p\leq 0,062$), apresentando, portanto, nível de significância apenas no fator Lapsos do QCM ($p\leq 0,002$).

A mesma análise feita com os totais do QCM e fatores, no cruzamento com as categorias de tipo de curso (Fonoaudiologia e Pedagogia), resultou em médias sem nível de significância em qualquer um dos fatores.

Quanto às análises feitas com os totais do QCM e fatores, no cruzamento com as categorias de ano de curso, observou-se uma tendência de aumento das médias de QCM entre as alunas do 1º ao 4º ano de curso, tanto no QCM Totais ($F_{3,304}=1,791$, $p\leq 0,149$) quanto em relação ao QCM Erros ($F_{3,304}=3,580$, $p\leq 0,014$) e QCM Violações ($F_{3,304}=0,706$, $p\leq 0,549$). Em relação ao QCM Lapsos ($F_{3,304}=1,576$, $p\leq 0,195$), as médias oscilaram entre os anos de curso, e apenas em relação às médias do QCM (fator Erros) se observou resultado com nível de significância ($p\leq 0,014$).

Concordando com a definição de Reason et al. (1990, p. 8), que afirmam: “Se a intenção não é apropriada, tem-se um erro [...]”, e entendendo o fator Erros do QCM como uma discrepância entre o que se pretende e o que realmente ocorre durante o comportamento de dirigir, passou-se a considerar o erro como alteração perigosa no ambiente de trânsito, sem possibilidades de se mensurar suas possíveis consequências. De acordo com Vasconcellos (1998), são diversos os fatores que influenciam e agem sobre o ser humano na condução de veículo automotor, como, por exemplo, as especificidades de personalidade, os fatores físico, biológico, mental, além das variáveis presentes no ambiente de trânsito e, ainda, a possibilidade de uso de bebida alcoólica ou mesmo qualquer outro tipo de substância psicoativa, que por sua vez altera a percepção de todas as demais variáveis.

Na Tabela 18, foram feitos cruzamentos utilizando-se dos totais do QCM e de seus três fatores (Erros, Lapsos e Violações) na comparação com as categorias das variáveis: estado civil, trabalho, moradia, nível socioeconômico, religião e envolvimento em acidentes, a fim de se obter as médias e desvio padrão das variáveis.

Tabela 18 – Média e desvio padrão dos totais do questionário QCM e fatores, na comparação (ANOVA) com as variáveis de estado civil, trabalho, moradia, nível socioeconômico, religião e envolvimento em acidentes (N=305).

		QCM Totais		QCM Erros		QCM Lapsos		QCM Violações	
		<i>Media</i>	<i>DP</i>	<i>Media</i>	<i>DP</i>	<i>Media</i>	<i>DP</i>	<i>Media</i>	<i>DP</i>
Estado Civil									
	Solteiro	56,46	10,47	16,22	3,05	19,81	4,72	20,42	5,52
	Casado	52,91	8,33	15,75	2,45	18,49	4,13	18,67	4,61
	Divorciado	54,38	9,48	16,63	3,29	18,88	4,76	18,88	4,82
	Total	55,72	10,14	16,14	2,95	19,54	4,63	20,05	5,37
Trabalho									
	Sim	55,90	9,61	16,23	2,83	19,66	4,49	20,01	5,06
	Não	55,79	11,00	16,13	3,06	19,49	4,93	20,16	5,73
	Total	55,92	10,41	16,19	2,98	19,59	4,70	20,14	5,46
Moradia									
	Sozinho	59,37	12,16	17,53*	4,10	22,42**	5,41	19,42	4,50
	República	59,86**	12,47	16,90	3,45	21,52	5,12	21,43	6,63
	Família	54,91	9,66	15,91	2,73	18,96	4,45	20,04	5,28
	Total	55,94	10,44	16,16	2,98	19,57	4,76	20,21	5,46
N. Socioecon.									
	A1+A2	59,30	11,97	16,70	3,09	21,57	5,19	21,03	6,03
	B1+B2	55,88	9,90	16,20	2,99	19,32	4,50	20,36	5,28
	C1+C2	55,15	11,00	16,11	3,03	19,49	4,91	19,55	5,66
	D+E	52,43	5,19	15,00	1,52	19,00	3,83	18,43	4,42
	Total	55,92	10,41	16,19	2,98	19,59	4,70	20,14	5,46
Religião									
	Católico	56,18	10,87	16,30	3,24	19,96	4,99	19,92	5,15
	Evangélico	54,99	9,27	15,59	2,62	19,27	4,03	20,12	5,68
	Total	56,15	10,25	16,18	3,07	19,78	4,56	20,19	5,44
Env Acidentes									
	Sim	59,26**	10,08	16,81*	2,99	20,65*	4,55	21,79**	5,79
	Não	54,61	10,13	15,97	2,91	19,20	4,68	19,45	5,14
	Total	56,11	10,33	16,24	2,96	19,66	4,68	20,20	5,46

** Nível de significância ao nível de 0,01

* Nível de significância ao nível de 0,05

Nas análises feitas com os totais do QCM e fatores, no cruzamento com as categorias das variáveis estado civil, trabalho, nível socioeconômico e religião, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre elas e o instrumento.

Nas análises com a variável moradia, as médias foram maiores entre os que declararam morar em república, em relação ao QCM Totais ($F_{2,283}=5,213$, $p\leq 0,006$) e fator Violações do QCM ($F_{2,283}=1,349$, $p\leq 0,261$). As universitárias que declararam morar sozinhas apresentaram médias maiores em relação aos fatores QCM Erros ($F_{2,283}=4,197$, $p\leq 0,016$) e QCM Lapsos ($F_{2,283}=9,283$, $p\leq 0,000$). Observou-se nível de significância nas análises com os fatores QCM Totais, QCM Erros e QCM Lapsos.

O envolvimento em acidentes também foi utilizado na comparação com os totais do QCM e seus fatores. Observaram-se médias maiores entre as universitárias que relataram envolvimento em acidentes de trânsito, tanto no QCM Totais ($F_{1,300}=13,851$, $p\leq 0,000$) quanto no QCM Erros ($F_{1,300}=5,416$, $p\leq 0,021$), QCM Lapsos ($F_{1,300}=6,439$, $p\leq 0,012$) e QCM Violações ($F_{1,300}=12,607$, $p\leq 0,000$). Todas as comparações obtidas nas análises com as variáveis apresentaram efeito significativo para o QCM. Dobson et al. (1999) encontraram relação entre o envolvimento em acidentes de trânsito entre motoristas jovens e a condução arriscada de veículo (fator Violações), que neste estudo foi identificado com médias significativamente maiores entre as universitárias com relato de participação em acidentes ($p\leq 0,000$).

A amostra compreendida no presente estudo, formada por motoristas do sexo feminino, refletiu os riscos gerados pela condução de veículo com média de violações que propiciava o envolvimento em acidentes também entre as mulheres, corroborando os resultados de outra pesquisa (DAVANTEL et al., 2009), que aponta as mudanças ocorridas nas últimas décadas entre as mulheres, seu papel na sociedade, muitas vezes desempenhando jornadas duplas, e sua exposição a diversos riscos, entre eles o acidente de trânsito.

Na Tabela 19, foram expostos os itens que apresentaram nível de significância na análise ANOVA, para o cruzamento dos totais de cada item do QCM com a variável envolvimento em acidentes.

Tabela 19 - Distribuição dos itens do QCM, com médias, nível de significância e desvio padrão, individualmente, na comparação com a variável envolvimento em acidentes (11 itens).

Itens do QCM	Envolvimento em Acidentes	
	Média (p)	DP
2 Julga erroneamente a superfície da pista e acaba derrapando.	1,38 (0,036)	0,63
5 Dirige muito perto do carro à sua frente como sinal de que ele deve dirigir mais rápido ou sair da faixa.	1,72 (0,014)	1,04
6 Ao se aproximar de um semáforo, acelera se ele fica amarelo.	2,60 (0,029)	1,24
11 Não presta atenção no sinal de “dê preferência” e quase colide com o carro que vem na preferencial.	1,26 (0,045)	0,58
13 Fica impaciente com o motorista que dirige lentamente na faixa da esquerda e ultrapassa pela direita.	2,36 (0,002)	1,18
14 Ultrapassa quando existe uma linha contínua na faixa indicando que é proibido.	1,47 (0,042)	0,79
18 Dirigindo para o destino “A” você se dá conta que está no caminho do destino “B”, talvez porque o último seja o seu destino mais comum.	2,26 (0,005)	1,05
26 Faz uma virada em “U” cruzando uma faixa contínua onde não é permitido retornar.	1,56 (0,002)	0,80
30 Nota que um carro está ultrapassando apenas quando ele está ao seu lado.	1,95 (0,007)	0,88
31 Esquece a marcha que está usando e tem que checar com a mão.	2,36 (0,002)	1,08
32 Estaciona num local proibido porque não consegue uma vaga.	2,04 (0,029)	0,64

Observa-se que na Tabela 19 registram-se os itens que apresentam nível de significância quando feito o cruzamento com o envolvimento em acidentes de trânsito, destacando-se que, entre os itens constantes da tabela, estão comportamentos de Erros e de Violações no dirigir, especialmente aqueles que representam perigo para a ocorrência de acidentes de trânsito. Por exemplo: “fica impaciente com o motorista que dirige lentamente na faixa da esquerda e ultrapassa pela direita” (Violação); “julga erroneamente a superfície da pista e acaba derrapando” (Erro); “esquece a marcha que está usando e tem que checar com a mão” (Lapso).

Nas Tabelas de 15 a 19, foram encontradas diferenças significativas entre o QCM Totais e seus três fatores (Erros, Lapsos e Violações) com o uso de bebida alcoólica, identificando-se médias maiores de QCM entre universitárias classificadas como Positivo para o uso arriscado de bebida alcoólica. Na comparação dos totais do QCM com as categorias Clínico e Não Clínico do QHC-Universitários não foram encontradas diferenças significativas em qualquer fator das habilidades sociais, e na maioria das análises foram encontradas médias maiores entre as alunas classificadas como Não Clínicos. Nas comparações dos totais do QCM com as variáveis de tipo de faculdade, características de curso e de ano encontraram-se diferenças significativas em relação à faculdade, com médias maiores entre alunas da faculdade pública e em relação ao ano de curso, com médias maiores de QCM entre as alunas do 3º ano de curso. Variáveis como estado civil, trabalho, nível socioeconômico e religião não apresentaram diferenças significativas na comparação das médias obtidas com os totais do QCM. Quanto ao local de moradia, nos totais do QCM, observaram-se diferenças significativas, com médias maiores entre as universitárias que residiam em repúblicas. O envolvimento em acidentes de trânsito também apresentou diferenças significativas, registrando-se médias maiores de QCM entre as universitárias que relataram envolvimento nos acidentes.

5.2.2 Comparação entre habilidades sociais com os fatores do QCM, as categorias do AUDIT, tipo de faculdade, características de curso e variáveis sociodemográficas.

Nos resultados que se seguem, foram feitas análises entre os totais do QHC-Universitários, na comparação (ANOVA) com as categorias do AUDIT (Positivo e Negativo), tipo de faculdade (pública e particular), características de curso (Fonoaudiologia/Pedagogia e ano de curso (1º, 2º, 3º e 4º anos) e variáveis sociodemográficas. As análises dos totais do

QHC-Universitários no cruzamento com os fatores do QCM não foram feitas em razão de não se dividir esse questionário em categorias, apresentando em sua estrutura apenas valores brutos (totais).

Na Tabela 20, foram feitas análises com os totais do QHC-Universitários e de seus fatores 1 (comunicação e afeto), 2 (enfrentamento) e 3 (falar em público), no cruzamento com as categorias do AUDIT (positivo e negativo).

Tabela 20 – Média e desvio padrão dos totais do questionário QHC-Universitários e fatores, na comparação (ANOVA) com as categorias do AUDIT (N=305).

		QHC-U Totais		QHC-U Fator 1		QHC-U Fator 2		QHC-U Fator 3	
		<i>Media</i>	<i>DP</i>	<i>Media</i>	<i>DP</i>	<i>Media</i>	<i>DP</i>	<i>Media</i>	<i>DP</i>
AUDIT	Positivo	49,80	10,15	13,00	4,49	9,09	4,48	2,24*	3,23
	Negativo	47,95	9,25	12,08	4,91	8,92	4,91	1,70	1,14
	Total	48,28	9,43	12,24	4,52	8,95	4,83	1,80	1,71

** Nível de significância ao nível de 0,01

* Nível de significância ao nível de 0,05

Nas análises com os totais do QHC-Universitários (Tabela 20), observaram-se médias maiores em habilidades sociais no grupo classificado como positivo para o uso de álcool (AUDIT), tanto em relação aos totais do QHC-Universitários ($F_{1,304}=1,711$, $p\leq 0,192$) quanto em relação aos fatores 1 ($F_{1,304}=1,842$, $p\leq 0,176$), 2 ($F_{1,304}=0,054$, $p\leq 0,817$) e 3 ($F_{1,304}=4,432$, $p\leq 0,036$), com efeito significativo somente em relação a este último fator (falar em público).

A respeito de fatores de habilidades sociais evidenciados em mulheres, Bartolomeu, Nunes e Machado (2008, p. 47) afirmaram que há, entre elas, maior “tendência a expressar afetos positivos, elogiar familiares, defender alguém do grupo, além de abordar desconhecidos, pedindo-lhes favores ou fazendo-lhes perguntas, e falar em público”.

As relações entre o uso de álcool e as habilidades sociais vêm sendo estudadas nos últimos anos, mas necessitam, ainda, de aprofundamento acerca das questões envolvidas na temática (FELICISSIMO; CASELA; RONZANI, 2013). Cunha, Peuker e Bizarro (2012) afirmam a possível associação entre o déficit em habilidades sociais e o beber problemático (padrão *bringe*), sugerindo que, quando da triagem em programas de dependência química, sejam inseridos testes de avaliação de habilidades sociais. Os autores recomendam que o treinamento de habilidades sociais seja utilizado em programas de prevenção e tratamento de uso de bebida alcoólica.

Na Tabela 21, foram inseridas as médias de QHC-Universitários e de seus fatores (comunicação=1, enfrentamento=2, falar em público=3), na comparação com as variáveis faculdade, curso e ano.

Tabela 21 – Média e desvio padrão dos totais do questionário QHC-Universitários e fatores, na comparação (ANOVA) com as categorias de tipo de faculdade, características de curso e ano no curso (N=305).

		QHC-U Totais		QHC-U Fator 1		QHC-U Fator 2		QHC-U Fator 3	
		<i>Media</i>	<i>DP</i>	<i>Media</i>	<i>DP</i>	<i>Media</i>	<i>DP</i>	<i>Media</i>	<i>DP</i>
Faculdade	Pública	49,23*	8,85	12,82**	4,85	9,23	4,51	1,79	1,13
	Particular	46,98	10,06	11,46	3,92	8,58	5,23	1,81	2,18
	Total	48,28	9,43	12,24	4,52	8,95	4,83	1,80	1,71
Curso	Fono	47,66	8,81	12,38	4,19	7,99	4,41	1,82	1,33
	Pedagogia	48,67	9,80	12,16	4,73	9,57**	5,00	1,78	1,92
	Total	48,28	9,43	12,24	4,52	8,95	4,83	1,80	1,71
Ano	1º	48,90	8,68	12,27	3,69	10,03	4,11	1,63	1,03
	2º	47,49	9,91	12,12	5,19	8,41	5,14	1,83	2,45
	3º	48,67	8,95	12,56	4,46	8,96	4,80	1,95	1,44
	4º	48,47	9,95	12,06	4,26	8,77	4,94	1,73	0,98
	Total	48,28	9,43	12,24	4,52	8,95	4,83	1,80	1,71

** Nível de significância ao nível de 0,01

* Nível de significância ao nível de 0,05

Nas análises com os totais do QHC-Universitários (Tabela 21), comparando-se as categorias de faculdade (pública e particular), observaram-se médias maiores em habilidades sociais entre as universitárias matriculadas na faculdade pública, tanto nos totais do QHC-Universitários ($F_{1,304}=4,285$, $p\leq 0,039$) quanto nos fatores 1 ($F_{1,304}=6,858$, $p\leq 0,009$) e 2 ($F_{1,304}=1,330$, $p\leq 0,250$) do instrumento, mas foi verificada média maior em alunas da faculdade particular quanto ao fator 3 do QHC-Universitários ($F_{1,304}=0,007$, $p\leq 0,934$). Foi identificado efeito significativo tanto nos totais do QHC-Universitários ($p\leq 0,039$) quanto no fator 1 do instrumento ($p\leq 0,009$).

Quanto à variável tipo de curso, no cruzamento com os totais do QHC-Universitários, as alunas do curso de Fonoaudiologia obtiveram médias maiores que as do curso de Pedagogia em relação aos totais dos fatores 1 ($F_{1,304}=0,174$, $p\leq 0,676$) e 3 ($F_{1,304}=0,047$, $p\leq 0,828$) do instrumento, e médias menores que aquelas nos totais do QHC-Universitários ($F_{1,304}=0,820$, $p\leq 0,366$) e no fator 2 ($F_{1,304}=7,912$, $p\leq 0,005$), identificando-se efeito significativo ($p\leq 0,005$) somente no fator 2 (enfrentamento). Nos resultados com as análises

dos totais do QHC-Universitários com as categorias de ano do curso, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na comparação entre os anos.

O trabalho conduzido por Bolsoni-Silva et al. (2010) investigou possíveis diferenças no repertório de habilidades sociais durante os anos em que os universitários se encontravam matriculados no curso de Desenho Industrial. Concluíram que, no primeiro e segundo anos, os universitários apresentam maior dificuldade de interação e requerem maior atenção, chegando a desistir do curso nos casos em que não conseguem adaptar-se às novas exigências sociais ou que entendem não possuírem as novas habilidades sociais exigidas.

Na Tabela 22, foram lançadas as informações a respeito do cruzamento dos totais do QHC-Universitários e de seus fatores (1, 2 e 3) com as variáveis: estado civil, trabalho, moradia, nível socioeconômico, religião e envolvimento em acidentes.

Tabela 22 – Média e desvio padrão dos totais do QHC-Universitários e fatores, na comparação (ANOVA) com as variáveis de estado civil, trabalho, moradia, nível socioeconômico, religião e envolvimento em acidentes (N=305).

		QHC-U Totais		QHC-U Fator 1		QHC-U Fator 2		QHC-U Fator 3	
		<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>
Estado Civil									
	Solteiro	48,50	8,70	12,24	4,05	9,05	4,57	1,77	1,20
	Casado	47,33	12,30	12,33	6,28	8,25	5,93	2,07	3,15
	Divorciado	51,63	12,02	12,50	5,29	11,75	5,14	1,75	1,48
	Total	48,36	9,56	12,27	4,57	8,97	4,88	1,82	1,74
Trabalho									
	Sim	48,42	9,06	11,82	3,95	9,58*	4,80	1,68	1,03
	Não	48,21	9,88	12,62	5,03	8,45	4,81	1,91	2,19
	Total	48,31	9,48	12,23	4,55	9,00	4,83	1,80	1,72
Moradia									
	Sozinho	48,16	7,59	11,95	4,89	9,11**	3,95	1,84	1,25
	República	47,98	7,98	13,43	4,28	6,64	3,69	2,14	1,26
	Família	48,39	9,94	12,04	4,54	9,38	4,99	1,77	1,87
	Total	48,31	9,51	12,24	4,54	8,96	4,84	1,83	1,76
N. Socioecon.									
	A1+A2	48,90	9,02	13,20	4,33	8,10	4,49	1,77	1,47
	B1+B2	48,12	9,61	12,24	4,22	8,93	4,73	1,87	2,00
	C1+C2	48,05	9,33	11,92	5,17	9,09	5,10	1,65	1,11
	D+E	52,43	8,34	12,43	4,07	11,57	4,99	2,00	1,15
	Total	48,28	9,43	12,24	4,52	8,95	4,83	1,80	1,71
Religião									
	Católico	48,00	9,02	12,29	4,10	8,62	4,73	1,68	1,20
	Evangélico	48,34	9,80	12,34	5,54	9,34	4,70	1,64	1,14
	Total	48,11	9,27	12,31	4,62	8,86	4,72	1,67	1,18
Env Acidentes									
	Sim	49,26	9,81	12,62	5,62	9,21	4,61	2,01	2,54
	Não	47,79	9,25	12,04	3,92	8,85	4,93	1,70	1,14
	Total	48,27	9,45	12,23	4,53	8,96	4,82	1,80	1,72

** Nível de significância ao nível de 0,01

* Nível de significância ao nível de 0,05

Nos resultados apresentados na Tabela 22, os escores totais do QHC-Universitários e de seus fatores não apresentaram diferenças de médias estatisticamente significativas com as variáveis investigadas. Quanto à variável que investigou se as universitárias trabalhavam ou não, foram identificadas médias de totais de QHC-Universitários maiores entre as alunas que responderam sim à questão, tanto nos totais do instrumento ($F_{1,299}=0,034$, $p\leq 0,853$) quanto no fator 2 ($F_{1,299}=4,113$, $p\leq 0,043$), enquanto as alunas que declararam não trabalhar obtiveram médias maiores nos fatores 1 ($F_{1,299}=2,374$, $p\leq 0,124$) e 3 do QHC-Universitários ($F_{1,299}=1,261$, $p\leq 0,262$). As diferenças encontradas na comparação entre as alunas que trabalhavam ou não, no cruzamento com os totais do QHC-Universitários, apresentaram nível de significância no fator 2 (enfrentamento).

Nas análises feitas com os totais do QHC-Universitários no cruzamento com as categorias da variável moradia, observou-se que as médias dos totais do instrumento ($F_{2,283}=0,036$, $p\leq 0,965$) e do fator 2 (Enfrentamento) ($F_{2,283}=5,844$, $p\leq 0,003$) foram maiores entre as universitárias que declararam morar com a família, enquanto as médias do fator 1 ($F_{2,283}=1,689$, $p\leq 0,187$) e fator 3 ($F_{2,283}=0,803$, $p\leq 0,449$) foram maiores entre as alunas que declararam morar em república. Foi encontrado nível de significância entre as categorias da variável moradia em relação ao fator 2.

Nas Tabelas de 20 a 22, comparando-se os totais do QHC-Universitários com as categorias do AUDIT, foram identificadas diferenças significativas em relação ao fator 3 (falar em público), com médias maiores entre as universitárias classificadas como Positivo para o uso de bebida alcoólica. Os totais do QHC-Universitários também apresentaram diferenças significativas com o tipo de faculdade em que a aluna estava matriculada, com médias maiores entre aquelas que estudavam na faculdade pública. Em relação ao curso, observaram-se diferenças significativas, com médias maiores entre as alunas do curso de Pedagogia em relação ao fator 2 (enfrentamento).

Os resultados observados entre os anos dos cursos não apresentaram diferenças significativas. Nas análises com as variáveis estado civil, nível socioeconômico, religião e envolvimento em acidentes de trânsito não foram observadas diferenças significativas, mas em relação à variável moradia identificaram-se diferenças com nível de significância, com médias maiores para aquelas alunas que declararam morar sozinhas. A variável trabalho apresentou nível de significância na comparação com os totais do QHC-Universitários, com médias maiores para aquelas universitárias que declararam ter um trabalho.

5.2.3 Comparação entre o uso de bebida alcoólica com os fatores do QCM, os fatores do QHC-Universitários, tipo de faculdade, características de curso e variáveis sociodemográficas.

Nas Tabelas 23, 24, 25 e 26, foram feitas análises entre os totais do AUDIT, na comparação (ANOVA) com os fatores 1, 2 e 3 do QHC-Universitários, tipo de faculdade (pública e particular), características de curso (Fonoaudiologia/Pedagogia e 1º, 2º, 3º e 4º anos) e variáveis sociodemográficas. As análises dos totais do AUDIT no cruzamento com os fatores do QCM também não puderam ser efetivadas em razão da ausência de categorias no instrumento, apresentando em sua estrutura apenas valores brutos (totais), tanto em relação aos totais do instrumento quanto em relação aos totais de cada fator.

Na Tabela 23, foram lançados os resultados do cruzamento dos totais do AUDIT com os fatores 1, 2 e 3 do QHC-Universitários, com classificação em Clínicos e Não Clínicos.

Tabela 23 – Média e desvio padrão dos totais do questionário AUDIT, na comparação (ANOVA) com as categorias (Depressão e Ansiedade) dos fatores 1, 2 e 3 do QHC-Universitários (N=305).

		AUDIT Totais	
QHC-U		Media	DP
Fator 1 Depressão			
	Clínico	3,51	4,80
	Não Clínico	3,72	4,25
	Total	3,52	4,76
Fator 1 Ansiedade			
	Clínico	3,50	5,02
	Não Clínico	4,57	4,76
	Total	3,52	4,76
Fator 2 Depressão			
	Clínico	3,78	4,77
	Não Clínico	3,28	4,75
	Total	3,52	4,76
Fator 2 Ansiedade			
	Clínico	3,27	4,50
	Não Clínico	3,70	4,93
	Total	3,52	4,76
Fator 3 Depressão			
	Clínico	3,45	4,74
	Não Clínico	5,45	5,06
	Total	3,52	4,76
Fator 3 Ansiedade			
	Clínico	3,45	4,74
	Não Clínico	5,45	5,06
	Total	3,52	4,76

** Nível de significância ao nível de 0,01

* Nível de significância ao nível de 0,05

Nas análises com os totais do AUDIT com as categorias Depressão e Ansiedade do QHC-Universitários (Tabela 23), não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias obtidas nas análises em qualquer dos fatores verificados (Fatores 1, 2 e 3). Utilizando-se de outras medidas, Dvorak, Lamis e Malone (2013) encontraram correlação positiva entre o uso de álcool e fatores como depressão, impulsividade e tendência suicida.

Na Tabela 24, foram investigadas as diferenças na comparação dos totais do AUDIT com as categorias das variáveis referentes ao tipo de faculdade em que se desenvolveu a pesquisa, características de curso e ano em que as universitárias estavam matriculadas à época em que ocorreu a pesquisa.

Tabela 24 – Média e desvio padrão dos totais do questionário AUDIT, na comparação (ANOVA) com as categorias de tipo de faculdade, características de curso e ano no curso (N=305).

		AUDIT Totais	
		<i>Media</i>	<i>DP</i>
Faculdade	Pública	3,53	4,53
	Particular	3,52	5,07
	Total	3,52	4,76
Curso	Fono	4,99**	5,32
	Pedagogia	2,59	4,11
	Total	3,52	4,76
Ano	1º	3,16	4,83
	2º	3,71	5,15
	3º	4,04	4,25
	4º	3,02	4,63
	Total	3,52	4,76

** Nível de significância ao nível de 0,01

* Nível de significância ao nível de 0,05

Na comparação dos totais do AUDIT em relação ao tipo de faculdade e ano de curso (Tabela 24), observou-se que as médias não foram estatisticamente significativas. Nas análises com a variável curso, no entanto, as diferenças entre as médias foram maiores no curso de Fonoaudiologia ($F_{1,304}=19,636$, $p\leq 0,000$) e representou nível de significância em relação à variável, na comparação das médias.

Na Tabela 25, foram analisadas as variáveis estado civil das universitárias, trabalho, moradia, nível socioeconômico, religião e envolvimento em acidentes de trânsito, na comparação das categorias em relação aos totais do AUDIT.

Tabela 25 – Média e desvio padrão dos totais do questionário AUDIT, na comparação (ANOVA) com as variáveis de estado civil, trabalho, moradia, nível socioeconômico, religião e envolvimento em acidentes (N=305).

		AUDIT Totais	
		<i>Media</i>	<i>DP</i>
Estado Civil	Solteiro	4,24**	5,03
	Casado	1,60	3,51
	Divorciado	2,0	2,61
	Total	3,68	4,83
Trabalho	Sim	2,75	4,26
	Não	4,32**	5,13
	Total	3,55	4,79
Moradia	Sozinho	4,84	4,27
	República	7,38**	6,05
	Família	2,86	4,26
	Total	3,66	4,83
N. Socioecon.	A1+A2	5,17**	5,24
	B1+B2	3,96	5,12
	C1+C2	2,25	3,55
	D+E	2,00	3,31
	Total	3,52	4,76
Religião	Católico	4,11**	4,35
	Evangélico	1,97	4,73
	Total	3,39	4,58
Env Acidentes	Sim	4,31	5,58
	Não	3,19	4,32
	Total	3,55	4,78

** Nível de significância ao nível de 0,01

* Nível de significância ao nível de 0,05

Nos resultados do cruzamento dos totais do AUDIT com as categorias da variável estado civil (Tabela 25), observou-se que as médias foram maiores entre as universitárias que se declararam solteiras ($F_{2,288}=7,409$, $p\leq 0,001$), em comparação com as que se declararam casadas ou divorciadas, com nível de significância na categoria. Barbosa et al. (2013) também identificaram diferenças no uso de bebida alcoólica em relação ao estado civil do estudante.

Na pesquisa feita pelos autores, 73% dos solteiros faziam uso da bebida, enquanto essa percentagem entre os casados era de 58%.

Na pesquisa de Rocha (2006), no entanto, a proporção de solteiros (15%) que tiveram a sua CNH suspensa era menor que a encontrada entre os motoristas casados (18,2%). A mesma tendência foi encontrada em relação ao cometimento de infrações, com prevalência entre os casados. Nas pesquisas desenvolvidas por Monteiro (2004) e Rocha (2006), foi constatado que os erros também aumentavam na comparação do menos experiente (tempo de CNH) para o mais experiente.

Observou-se também, nos resultados da Tabela 25, que as universitárias que declararam não trabalhar também apresentaram médias maiores no uso de bebida alcoólica ($F_{1,299}=8,264$, $p\leq 0,004$), na comparação com as alunas que declararam ter um trabalho, apresentando também nível de significância em relação à variável pesquisada, o que sugere o trabalho como fator de proteção em relação à bebida alcoólica.

Nas análises de comparação dos totais do AUDIT com as categorias da variável moradia, observou-se que as universitárias que declararam morar em repúblicas ($F_{2,283}=17,982$ $p\leq 0,000$) obtiveram médias maiores em comparação com as demais categorias da variável, como morar com a família e com amigos, por exemplo, sendo possível observar-se também nível de significância nessa análise.

Na comparação dos totais do AUDIT com as categorias da variável nível socioeconômico, observou-se que, entre as alunas classificadas na classe A1+A2 ($F_{3,304}=4,212$, $p\leq 0,006$), as médias de uso de álcool foram maiores que nos demais níveis socioeconômicos, também com nível de significância identificado, o que evidencia maior consumo de álcool entre alunas dessa categoria.

Em relação à variável religião, prevaleceu a tendência de nível de significância para os totais do AUDIT na comparação entre as categorias, com médias maiores entre as universitárias que se declararam católicas ($F_{1,217}=11,038$, $p\leq 0,001$).

Na última análise investigada na Tabela 25, compararam-se os totais do AUDIT com as categorias da variável envolvimento em acidentes, identificando-se que não houve nível de significância nas diferenças entre as médias. Porém, em virtude de terem apresentado escores aproximados, optou-se por fazer nova análise, desta vez separadamente por item que compõe o AUDIT, conforme se observa na Tabela 26.

Tabela 26 – Distribuição dos itens do AUDIT, com médias, nível de significância e desvio padrão, individualmente, na comparação com a variável envolvimento em acidentes (Opção de resposta= Sim ou Não) (10 itens).

Item	Envolvimento em Acidentes	
	<i>Média (p)</i>	<i>DP</i>
1. Com que frequência você toma bebidas alcoólicas?	1,16 (0,146)	1,02
2. Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você costuma tomar?	0,59 (0,486)	0,90
3. Com que frequência você toma "seis ou mais doses" em uma ocasião?	0,60 (0,559)	0,88
4. Com que frequência, durante o último ano, você achou que não seria capaz de controlar a quantidade de bebida depois de começar?	0,21 (0,516)	0,55
5. Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu cumprir com algum compromisso por causa da bebida?	0,08 (0,907)	0,39
6. Com que frequência, durante o último ano, depois de ter bebido muito, você precisou beber pela manhã para se sentir melhor?	0,04 (0,951)	0,26
7. Com que frequência, durante o último ano, você sentiu culpa ou remorso depois de beber?	0,45 (0,018)	0,71
8. Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu se lembrar do que aconteceu na noite anterior por causa da bebida?	0,29 (0,039)	0,49
9. Alguma vez na vida você ou alguma outra pessoa já se machucou, se prejudicou por causa de você ter bebido ?	0,52 (0,046)	1,00
10. Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com você por causa de bebida ou lhe disse para parar de beber?	0,37 (0,110)	0,88

Os itens do AUDIT que apresentaram níveis de significância com o envolvimento em acidentes de trânsito constituíram o grupo de itens considerados Uso Nocivo de Álcool, ou seja, itens sete, oito e nove, com exceção do item dez (Tabela 26); no item sete, o respondente se refere à frequência de remorso após ter bebido ($p \leq 0,018$); no item oito, o respondente refere-se a lapsos de memória decorrentes de abuso de álcool ($p \leq 0,039$); e no item nove, relata-se a frequência de acidentes ocorridos após ingestão de bebida alcoólica ($p \leq 0,046$).

O uso de bebida alcoólica, segundo Fishman (1988), provoca, entre outras consequências, prejuízos no processamento de informações pelo cérebro, diminuindo a atenção e a memória. De acordo com Veiga, Pasquali e Silva (2009), os Lapsos no trânsito são identificados justamente como ações inadequadas não intencionais provocadas por falhas na memória ou na atenção. As causas do uso de bebida alcoólica, mais acentuado em populações específicas, são muito complexas (FISHMAN, 1988), mas alguns pesquisadores têm argumentando sobre a necessidade de implantar programas de prevenção no ambiente universitário (ANDRADE et al., 2003; COLICCHIO; PASSOS, 2010; BAUMGARTEN; CUNHA; PEUKER; BIZARRO, 2012).

Nas Tabelas 23 a 26, comparando-se os totais do AUDIT com as categorias do QHC-Universitários, não houve diferenças significativas em qualquer dos fatores. Na comparação com as variáveis faculdade, curso e ano, as análises apontaram diferenças significativas

somente em relação ao curso, com médias maiores de totais do AUDIT entre as alunas do curso de Fonoaudiologia. Médias significativamente maiores também foram encontradas na comparação dos totais do AUDIT com as variáveis: estado civil, para quem se declarou solteira; trabalho, para as alunas que declararam não trabalhar; moradia, para aquelas que declararam residir em repúblicas; nível socioeconômico, para as alunas classificadas na classe A1+A2; e religião, para quem se declarou católico. A variável envolvimento em acidentes de trânsito não apresentou nível de significância na comparação com os totais do AUDIT, apesar de terem sido identificadas médias maiores entre as alunas que relataram envolvimento em acidentes, observando-se, ainda, que os itens que mais contribuíram para as diferenças das médias identificadas se concentraram na categoria do AUDIT: “Uso nocivo do álcool”.

5.3 Análises de correlação de Pearson

Foram feitas análises de correlação de Pearson (BISQUERRA; SARRIERA; MARTÍNEZ, 2004), tendo como variáveis os valores brutos do QCM e seus três fatores, do QHC-Universitários e também de seus três fatores, do AUDIT e das variáveis sociodemográficas.

5.3.1 Correlação entre os totais do QCM, do QHC-Universitários, do AUDIT e das variáveis sociodemográficas

As análises foram feitas utilizando-se também a planilha com as respostas das universitárias que responderam ao questionário QCM, a fim de que todas as principais variáveis fossem analisadas em consonância com as demais análises já feitas até o momento.

Na Tabela 27, foram feitas análises de Correlação de Pearson entre o comportamento do motorista (QCM Totais e fatores) e os escores totais de habilidades sociais (QHC-Universitários e fatores).

Tabela 27 - Correlação de Pearson entre o QCM e seus três fatores, com o QHC-Universitários e seus três fatores (N=305).

	QCM Totais	QCM Erros	QCM Lapsos	QCM Violações
QHC-Universitários Totais	0,840	0,528	0,867	0,917
QHC-Universitários Fator 1	0,542	0,858	0,561	0,573
QHC-Universitários Fator 2	0,703	0,511	0,613	0,946
QHC-Universitários Fator 3	0,788	0,403	0,624	0,584

** Correlação significativa ao nível de 0,01

* Correlação significativa ao nível de 0,05

O comportamento do motorista não se mostrou correlacionável com os totais do QHC-Universitários e de seus fatores (Tabela 27). Colichio e Passos (2010) lembram que os comportamentos no trânsito estão diretamente relacionados com características próprias do indivíduo, que se evidenciam em atitudes de risco na condução perigosa. Hoffmann e Legal (2003b) chamam a atenção para os riscos decorrentes da depressão em motoristas, lembrando que esse transtorno causa sintomas como falta de atenção, tendência suicida, alterações do sono, alterações na capacidade de tomada de decisão e alterações sensoriais. A agressividade também é apontada por Hoffmann e Legal (2003a) como uma das questões ligadas às habilidades sociais como capacidade de adaptação do indivíduo ao meio, e que se manifesta no ambiente de trânsito, enquanto resposta às frustrações ocorridas nesse meio ou enquanto necessidade de autoafirmação.

Em estudo mais direcionado à ansiedade na condução perigosa de veículo, Dula et al. (2010) encontraram diferenças significativas entre o grupo que dirigia sob alta ansiedade e o grupo que dirigia sob baixa ansiedade, sendo que o primeiro grupo causava mais acidentes que o segundo. Em se tratando de população universitária, deve-se atentar para as dificuldades apresentadas por essa população, principalmente quando de seu ingresso na universidade, propiciando ambiente apropriado ao desenvolvimento de competências acadêmicas e psicossociais (RIBEIRO; BOLSONI-SILVA, 2011).

Na Tabela 28, foram verificados os resultados da análise de correlação de Pearson entre os totais dos três instrumentos utilizados na pesquisa, ou seja, o QCM, o QHC-Universitários e o AUDIT.

Tabela 28 - Correlação de Pearson entre os totais do AUDIT, os totais do QCM e de seus três fatores e os totais do QHC-Universitários e de seus três fatores (N=305).

	AUDIT Totais
QCM - Totais	0,000**
QCM - Erros	0,052
QCM - Lapsos	0,005**
QCM - Violações	0,000**
QHC-Universitários Totais	0,188
QHC-Universitários Fator 1	0,201
QHC-Universitários Fator 2	0,902
QHC-Universitários Fator 3	0,027*

** Correlação significativa ao nível de 0,01

* Correlação significativa ao nível de 0,05

Na Tabela 28, notou-se uma correlação significativa de QCM em relação ao AUDIT tanto no QCM Totais, em 0,218 ($p \leq 0,000$), quanto no fator Lapsos, em 0,160 ($p \leq 0,005$), e no fator Violações, em 0,217 ($p \leq 0,000$). Quando se verifica o fator Erros, é possível identificar que o resultado esteve próximo de se considerá-lo correlacionável ($p \leq 0,052$), isto é, há correlação entre o comportamento do motorista e o uso de bebida alcoólica entre as universitárias participantes da pesquisa.

A relação entre o uso de bebida alcoólica e o envolvimento em acidentes de trânsito foi identificada tanto em pesquisas desenvolvidas no Brasil (CARLINI et al., 2005; LABIAK et al., 2008; BACCHIERI; BARROS, 2011) quanto em pesquisas conduzidas em outros países (IZQUIERDO; RAMÍREZ; RODRÍGUEZ, 2013; ZHANG; YAU; CHEN, 2013; MOURE-RODRIGUEZ et al., 2014). De acordo com Felicíssimo, Casela e Ronzani (2013), o estudo sobre a relação entre alcoolismo e habilidades sociais, no Brasil, é ainda recente, carece de estudos mais aprofundados e não evidencia cientificamente a existência ou não de déficits maiores de habilidades em indivíduos alcoolistas. No entanto, Cunha, Peuker e Bizarro (2012) afirmam que o uso crônico de bebida alcoólica pode ocasionar prejuízo no repertório de habilidades sociais.

Papalia, Olds e Feldman (2006) também advertem a respeito dos riscos que o álcool representa à saúde do indivíduo jovem. Os estudos conduzidos por Andrade et al. (2003), Colicchio e Passos (2010), Baumgarten, Cunha, Peuker e Bizarro (2012), Gomes e Fonseca (2012) e Barbosa et al. (2013) identificaram comportamentos de risco, entre eles com o uso de bebida alcoólica, em relação ao trânsito em universitários da área da saúde, e ressaltaram que essas condutas ocorriam em uma população que, por formação acadêmica, conhecia as consequências provenientes desse tipo de comportamento. Na pesquisa realizada por Portugal, Cerutti Junior e Siqueira (2014), universitários do curso de Pedagogia também apresentaram consumo de álcool elevado, de 27% ao mês e de 62,9% ao ano.

Na relação do uso de bebida alcoólica com as habilidades sociais, foi identificada correlação com o fator 3 (falar em público) do QHC-Universitários em 0,126 ($p \leq 0,027$). Níveis altos de ansiedade têm sido relatados por pesquisadores como uma das causas para comportamentos inadequados na condução de veículos, proporcionando distorções da realidade (VIECILI, 2003) e condução perigosa no trânsito (DULA et al., 2010; ROILDL; FREHSE; HÖGER, 2014). Por se tratar de população feminina, é importante analisar as informações remetendo-se aos achados de Reason et al. (1990) e de Veiga, Pasquali e Silva (2009), que identificaram entre os motoristas do sexo feminino frequência maior de comportamentos no trânsito caracterizados como Lapsos. Algumas pesquisas relatam

comportamento de risco ao dirigir em estudantes da área da saúde (ANDRADE et al., 2003; LABIAK et al., 2008; COLICCHIO; PASSOS, 2010).

Segundo Hofmann e Legal (2003b), a depressão no motorista, ainda que considerada estado psicofísico transitório, tem o potencial de interferência no comportamento de dirigir, causando déficit de atenção e alterações sensoriais que prejudicam a tomada de decisão e percepção das intercorrências.

Na Tabela 29, verificaram-se os resultados da análise de correlação de Pearson entre os totais do QCM, do QHC-Universitários e do AUDIT em relação ao nível socioeconômico das estudantes universitárias.

Tabela 29 - Correlação de Pearson entre os totais de nível socioeconômico, os totais do QCM e de seus três fatores, os totais do QHC-Universitários e de seus três fatores e o AUDIT (N=305).

	Nível socioeconômico
QCM - Totais	0,064
QCM - Erros	0,248
QCM - Lapsos	0,158
QCM - Violações	0,094
QHC-Universitários Totais	0,858
QHC-Universitários Fator 1	0,287
QHC-Universitários Fator 2	0,178
QHC-Universitários Fator 3	0,620
AUDIT Totais	0,001**

** Correlação significativa ao nível de 0,01

* Correlação significativa ao nível de 0,05

Quanto à variável nível socioeconômico, não se observou correlação com os fatores do QCM ou com os fatores do QHC-Universitários. Em relação às habilidades sociais, verificou-se, na literatura, escassez de textos que fizessem referência ao estudo reunindo os três temas envolvidos neste trabalho, ou seja, comportamento no trânsito, habilidades sociais e uso de álcool. Bolsoni-Silva et al. (2010) relataram que os universitários desenvolvem suas competências em habilidades com o passar do tempo durante a vida acadêmica, fato que ocorreria concomitantemente com o próprio desenvolvimento humano, em geral. Segundo as autoras, déficits no desenvolvimento dessas habilidades concorreriam para o desenvolvimento da ansiedade, da depressão e da fobia social.

Bolsoni-Silva et al. (2010) destacam que os universitários podem desenvolver transtornos como ansiedade, fobia social e até depressão, quando não conseguem lidar com as exigências sociais do meio acadêmico ou não conseguem desenvolver habilidades sociais adequadas para se adaptarem à situação. Del Prette e Del Prette (1996) lembram que é antiga a preocupação da Psicologia com o desempenho social das pessoas em relação ao

desenvolvimento de suas competências no trabalho e na interação nos demais ambientes. Os autores afirmam, ainda, que em grande parte dos cursos universitários há disciplinas que favorecem o desenvolvimento de estudantes que apresentam maior repertório de competências interpessoais, mas que não auxiliam no desenvolvimento de universitários que apresentam déficits dessas mesmas habilidades.

No entanto, nas análises de correlação envolvendo os totais do QCM com os totais do QHC-Universitários, os totais do AUDIT e a variável nível socioeconômico (Tabela 26), observou-se que as universitárias que ingeriram bebida alcoólica estavam positivamente correlacionadas em relação ao nível socioeconômico em -0,196 ($p \leq 0,027$).

6 CONCLUSÕES

O presente estudo atingiu os objetivos propostos no delineamento da pesquisa. Com a utilização de três instrumentos distintos (QCM, QHC-Universitários e AUDIT), somados às variáveis faculdade, curso, ano, ocorrência de acidentes e socioeconômicas, a pesquisa realizada em duas faculdades (uma pública e outra particular), com a participação de universitárias dos cursos de Fonoaudiologia e Pedagogia, identificou a percepção das estudantes universitárias acerca das habilidades sociais, do comportamento de dirigir e do uso/abuso de bebida alcoólica. A metodologia de análise dos dados permitiu que se correlacionassem os resultados dos instrumentos entre si e de cada um deles com a variável de nível socioeconômico relacionado a cada uma das variáveis, entre as estudantes que se declararam motoristas.

Nas análises de frequência e percentagem, feitas com os resultados do QCM, verificou-se que a frequência acerca do comportamento do motorista, com a aplicação do QCM, apresentou diferenças na concentração de universitárias em relação à faixa de pontuação obtida, principalmente nas análises comparativas entre os cursos de Fonoaudiologia e de Pedagogia, com escores maiores entre as universitárias da Fonoaudiologia.

Na análise de frequência com o QHC-Universitários, a maioria das alunas foi classificada como Clínica, tanto para a depressão quanto para a ansiedade, com maior percentagem entre as universitárias do curso de Pedagogia, em todos os fatores, com exceção da ansiedade do fator 2 (enfrentamento), que foi maior entre as alunas da Fonoaudiologia. Quando as análises em relação aos cursos foram feitas, separadamente, por faculdade, esses resultados se repetiram. Em relação ao tipo de faculdade, com exceção do fator 2, as universitárias matriculadas na faculdade particular apresentaram escores acima daqueles verificados entre universitárias da faculdade pública, tanto em relação à depressão quanto em relação à ansiedade.

Quanto ao uso de bebida alcoólica, identificou-se maior uso arriscado de álcool entre as estudantes da Fonoaudiologia, tanto na faculdade pública quanto na faculdade particular. Em relação ao tipo de faculdade, houve predominância no uso de álcool, com classificação de positivo no AUDIT entre as alunas matriculadas na faculdade pública. Na faixa etária dos 19 aos 23 anos na faculdade pública e dos 19 aos 21 na faculdade particular, as percentagens maiores foram registradas para o AUDIT positivo. Na população estudada, verificou-se, ainda, como fator de risco para o uso de álcool, o fato de ser estudante do 4º ano, solteira, sem

trabalho, sem compromisso de namoro, morar em república, ser católica e com classificação na classe de nível socioeconômico A1+A2 ou B1+B2.

Na comparação dos totais do QCM com as categorias do AUDIT (Positivo e Negativo), observou-se nível de significância de comportamentos inadequados em todos os fatores do QCM em relação ao uso arriscado de álcool, com médias maiores entre as classificadas em Positivo (que fazem uso arriscado de álcool). Quanto às análises dos totais do QCM com os fatores do QHC-Universitários, houve equilíbrio entre as médias encontradas entre os grupos Clínicos e Não Clínicos, não sendo encontrado nível de significância entre as diferenças verificadas. As universitárias da faculdade pública apresentaram médias maiores, com nível de significância no fator lapsos, e as alunas do 3º ano alcançaram médias significativamente maiores no fator erros. Em relação à variável moradia, foram encontradas médias maiores, com nível de significância entre as universitárias que moravam sozinhas (fatores Erros e Lapsos) e as que moravam em república (QCM Totais). As médias de QCM para o envolvimento com acidentes de trânsito foram maiores entre aquelas que se declararam ter se envolvido em acidentes e apresentaram níveis de significância em todos os fatores.

Médias maiores em habilidades sociais (fator 3=falar em público), com nível de significância, foram encontradas entre universitárias classificadas como Positivo para o uso arriscado de álcool. As alunas da faculdade pública (QHC-Universitários Totais e fator 1=comunicação) e matriculadas no curso de Pedagogia (fator 2=enfrentamento) apresentaram médias significativamente maiores em habilidades sociais. Também as universitárias que declararam trabalhar (Fator 2) e morar sozinhas (Fator 2) apresentaram médias significativamente maiores que as demais. Médias significativamente maiores foram encontradas na análise dos totais do AUDIT em relação ao curso de Fonoaudiologia, entre as solteiras, que não trabalhavam, moravam em república, que eram da classe A1+A2 e de religião católica, sugerindo que essas categorias de universitárias faziam maior uso de bebida alcoólica.

Nas análises de correlação do QCM em relação ao questionário QHC-Universitários, não foram encontradas correlações significativas, mas, quanto ao AUDIT, observou-se correlação com os Totais do QCM ($p \leq 0,000$), com o fator lapsos ($p \leq 0,005$) e com o fator violações ($p \leq 0,000$). As correlações entre habilidades sociais e uso de álcool foram verificadas apenas em relação ao fator 3 do QHC-Universitários ($p \leq 0,027$). Correlações positivas com o uso de bebida alcoólica também foram encontradas em relação à variável nível socioeconômico ($p \leq 0,001$). Notou-se que as habilidades sociais não se mostraram correlacionadas com o comportamento de dirigir mas que, no fator 3 (Falar em público),

observou-se correlação com o uso de bebida alcoólica, que por sua vez apresentou correlação com o comportamento de dirigir em todos os seus fatores.

Este trabalho foi realizado com estudantes universitárias, tanto da área da saúde quanto da área da educação, mas se limita à população estudada, não podendo ser seus resultados generalizados para outras populações. São necessários estudos complementares com maior número de universitários, de ambos os sexos e de faculdades e cursos variados.

As análises do comportamento de motoristas em relação ao uso de bebida alcoólica, às habilidades sociais, tipo de faculdade, características de curso, envolvimento em acidentes de trânsito e variáveis sociodemográficas podem servir de base para que futuros trabalhos se aprofundem na investigação das questões envolvidas com a conduta de dirigir, ainda que de forma isolada, com um ou mais temas e com uma ou mais variáveis, privilegiando o estudo do comportamento do motorista com o envolvimento em acidentes de trânsito entre universitários, mesmo na condição de passageiro, e investigando-se aspectos relacionados à moradia, ao trabalho, ao uso de bebida alcoólica e às interações interpessoais e culturais entre os motoristas.

Os resultados obtidos no presente estudo acerca da prevalência de uso de bebida alcoólica e de elevados escores de comportamentos incorretos no trânsito, verificados com prevalência entre universitárias de determinado tipo de instituição e curso, podem nortear trabalhos futuros de inserção curricular desses temas no ensino superior, sob a perspectiva da análise do comportamento, por meio de ações educativas com a programação de ensino, de modo a disseminar conhecimentos para os universitários e incentivar práticas com a temática durante a formação inicial e também na atuação dos futuros profissionais. Também se sugere o treinamento das habilidades sociais, para a melhoria da qualidade de vida do universitário como um todo e, em especial, no ambiente de trânsito, além do trabalho preventivo em sala de aula, relativo ao uso de bebida alcoólica e ao comportamento infrator do motorista universitário.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISAS ECONÔMICAS. **Critério de classificação econômica Brasil**. São Paulo, 2008. Disponível em: <<http://www.abep.org/criterioBrasil.aspx>>. Acesso em: 13 jun.2014.
- ANDRADE, S. M. et al. Comportamento de risco para acidentes de trânsito: um inquérito entre estudantes de medicina na região sul do Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 439-444, 2003.
- ANGÉLICO, A. P.; SOUZA CRIPPA, J. A.; LOUREIRO, S. R. Fobia social e habilidades sociais: uma revisão da literatura. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 10, n. 1, p. 113-125, 2006.
- ARAGÃO, R. F. **Acidentes de trânsito: aspectos técnicos e jurídicos**. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1999.
- BABOR, T. F. et al. **The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care**. Genebra: World Health Organization, 1992.
- BACCHIERI, G.; BARROS, A. J. D. Acidentes de trânsito no Brasil de 1998 a 2010: muitas mudanças e poucos resultados. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 949-963, 2011.
- BARBOSA, F. L. et al. Uso de álcool entre estudantes de medicina da Universidade Federal do Maranhão. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 89-95, 2013 .
- BARTHOLOMEU, D.; NUNES, C. H. S. S.; MACHADO, A. A. Traços de personalidade e habilidades sociais em universitários. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 13, n. 1, p. 41-50, 2008.
- BAUMGARTEN, L. Z.; GOMES, V. L. O.; FONSECA, A. D. Consumo alcoólico entre universitários (as) da área da saúde da Universidade Federal do Rio Grande/RS: subsídios para enfermagem. **Escola Anna Nery: revista de enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 530-535, 2012.
- BISQUERRA, R.; SARRIERA, J. C.; MARTÍNEZ, F. **Introdução à estatística: enfoque informático com o pacote estatístico SPSS**. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- BOAS, A. C. V. B. V.; SILVEIRA, F. F.; BOLSONI-SILVA, A. T. Descrição de efeitos de um procedimento de intervenção em grupo com universitários: um estudo piloto. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 9, n. 2, p. 321-330, 2005.
- BOLSONI-SILVA, A. T. et al. Caracterização das habilidades sociais de universitários. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 3, n. 1, p. 62-75, 2010.
- BOLSONI-SILVA, A. T. **Habilidades sociais e saúde mental de estudantes universitários: construção e validação do Q-ACC-VU e estudos clínicos em análise do comportamento**. 2011. 192 f. Tese (Livre-Docência)-Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Bauru, 2011.

BOLSONI-SILVA, A. T.; LOUREIRO, S. R. **Questionário de avaliação de habilidades sociais, comportamentos e contextos para universitários (QHC-UNIVERSITÁRIOS):** manual técnico. São Paulo: CETEPP, 2015. No prelo.

BRASIL. Decreto-Lei n. 3.651 de 25 de setembro de 1941. Dá nova redação ao Código Nacional de Trânsito. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 set. 1941.

BRASIL. Lei n. 5.108, de 21 de setembro de 1966. Institui o Código Nacional de Trânsito. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 set. 1966.

BRASIL. Lei n. 6.965, de 9 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 dez. 1981.

BRASIL. Lei n. 9.503 de 23 de setembro de 1997. Institui o Código de Trânsito Brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 set. 1997.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 5, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 4 mar. 2002. Seção 1, p. 12.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Política nacional de redução de morbimortalidade por acidentes e violência:** Portaria MS/GM nº 737 de 16/05/01, Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto n. 6.117, de 22 de maio de 2007. Aprova a Política Nacional sobre o Alcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 maio 2007. Seção 1.

BRASIL. Lei nº 11.705 de 19 de junho de 2008. Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que 'institui o Código de Trânsito Brasileiro', e a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal, para inibir o consumo de bebida alcoólica por condutor de veículo automotor, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jun. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de informática do SUS. **Causas externas por mortalidade.** Brasília, DF, 2009. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205>>. Acesso em: 19 abr. 2012.

BRASIL. Ministério das Cidades. Departamento Nacional de Trânsito. **100 anos de legislação de trânsito no Brasil: 1910-2010.** Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Lei n. 12.760, de 20 de dezembro de 2012. Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 dez. 2012.

BRASIL. Ministério das Cidades. Departamento Nacional de Trânsito. **Frota de veículos**. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <<http://www.denatran.gov.br/frota.htm>>. Acesso em: 13 maio 2014.

CARLINI, E. A. et al. **Segundo levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país: 2005. São Paulo: UNIFESP, Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2005.

CARNEIRO, H. **Pequena enciclopédia da história das drogas e bebidas**: história e curiosidades sobre as mais variadas drogas e bebidas. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

CASTRO, R. R. M. de et al. Perfil dos pacientes da enfermagem de ortopedia de um hospital público de Salvador-Bahia. **Acta Ortopédica Brasileira**, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 191-194, 2013.

CATTELL, R. B. The scree test for the numbers of factors. **Multivariate Behavioral Research**, Philadelphia, v. 1, n. 2, p. 245-276, 1966.

COLICCHIO, D.; PASSOS, A. D. C. Comportamento no trânsito entre estudantes de Medicina. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 56, n. 5, p. 535-40, 2010.

CORTEGOSO, A. L.; COSER, D. S. **Elaboração de programas de ensino**: material autoinstrutivo. São Carlos: EdUFSCAR, 2011.

COZBY, P. C. **Métodos de pesquisa em ciência do comportamento**. São Paulo: Atlas, 2003.

CRONBACH, L. Coefficient alpha and the internal structure of tests. **Psychometrika**, New York, v. 16, n. 3, p. 297-37, 1951.

CUNHA, S. M.; PEUKER, A. C.; BIZARRO, L. Consumo de Álcool de Risco e Repertório de Habilidades Sociais entre Universitários. **Psico**, Porto Alegre, v. 43, n. 3, p. 289-297, 2012.

DAVANTEL, P. P. A mulher e o acidente de trânsito: caracterização do evento em Maringá, Paraná. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 355-67, 2009.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Habilidades sociais: Uma área em desenvolvimento. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 9, n. 2, p. 287-389, 1996.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Inventário de habilidades sociais**: manual de aplicação, apuração e interpretação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. No contexto da travessia para o ambiente de trabalho: treinamento de habilidades sociais com universitários. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 8, n. 3, p. 413-420, 2003.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais**: terapia, educação e trabalho. Petrópolis: Vozes, 2008.

- DE WINTER, J. C. F.; DODOU, D. The Driver Behaviour Questionnaire as a predictor of accidents: a meta-analysis. **Journal of Safety Research**, Itasca, v. 41, n. 6, p. 463-470, 2010.
- DIMEFF, L. A. et al. **Alcoolismo entre estudantes universitários: uma abordagem de redução de danos-BASICS**. São Paulo: Editora Unesp, 2002.
- DOBSON, A. et al. Women drivers' behaviour, socio-demographic characteristics and accidents. **Accident Analysis & Prevention**, Elmsford, v. 31, n. 5, p. 525-535, 1999.
- DULA, C. S. et al. Examining relationships between anxiety and dangerous driving. **Accident Analysis & Prevention**, Elmsford, v. 42, n. 6, p. 2050-2056, 2010.
- DVORAK, R. D.; LAMIS, D. A.; MALONE, P. S. Alcohol use, depressive symptoms, and impulsivity as risk factors for suicide proneness among college students. **Journal of Affective Disorders**, Amsterdam, v. 149, n. 1, p. 326-334, 2013.
- FEITOSA, F. B. Habilidades sociais e sofrimento psicológico. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 1, p. 38-50, 2013.
- FELICISSIMO, F. B.; CASELA, A. L. M.; RONZANI, T. M. Habilidades sociais e alcoolismo: uma revisão da literatura. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 18, n. 1, p. 137-145, 2013.
- FERREIRA, V. S.; OLIVEIRA, M. A.; VANDENBERGHE, L. Efeitos a curto e longo prazo de um grupo de desenvolvimento de habilidades sociais para universitários. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, DF, v. 30, n. 1, p. 73-81, 2014.
- FISHMAN, R. **Tudo sobre drogas: alcoolismo**. São Paulo: Nova Cultural, 1988.
- GUÉHO, L.; GRANIE, M.; ABRIC, J. French validation of a new version of the Driver Behavior Questionnaire (DBQ) for drivers of all ages and level of experiences. **Accident Analysis & Prevention**, Elmsford, v. 63, p. 41-48, Feb. 2014.
- HOFFMANN, M. H. Aspectos comportamentais dos condutores e o uso do cinto de segurança. In: HOFFMANN, M. H.; CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. C. (Orgs.). **Comportamento humano no trânsito**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 205-216.
- HOFFMANN, M. H.; LEGAL, J. L. Comportamento agressivo e acidentes no trânsito. In: HOFFMANN, M. H.; CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. C. (Orgs.). **Comportamento humano no trânsito**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003a. p. 395-413.
- HOFFMANN, M. H.; LEGAL, J. L. Sonolência, estresse, depressão e acidentes de trânsito. In: HOFFMANN, M. H.; CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. C. (Orgs.). **Comportamento humano no trânsito**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003b. p. 343-358.
- HOFFMANN, M. H.; GONZÁLEZ, L. M. Acidentes de trânsito e fator humano. In: HOFFMANN, M. H.; CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. C. (Orgs.). **Comportamento humano no trânsito**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 377-392.

HUTZ, C. S.; NUNES, C. H. S. S. Escala fatorial de ajustamento emocional/neuroticismo. São Paulo: **Casa do Psicólogo**, 2001.

IVERSEN, H. H.; RUNDMO, T. Changes in Norwegian drivers' attitudes towards traffic safety and driver behaviour from 2000 to 2008. **Transportation research part F: traffic psychology and behaviour**, Kidlington, v. 15, n. 2, p. 95-100, 2012.

IZQUIERDO, F. A.; RAMÍREZ, B. A.; RODRÍGUEZ, E. B. The interurban DRAG-Spain model: the main factors of influence on road accidents in Spain. **Research in Transportation Economics**, Amsterdam, v. 37, n. 1, p. 57-65, Jan. 2013.

JULIANO, M. C. Análise dos efeitos de uma programação de ensino sobre o desempenho de estudantes em um curso superior de administração de empresas. **Revista de Educação**, Itatiba, v. 12, n. 13, p. 23-38, 2009.

KUBO, O. M.; BOTOMÉ, S. P. Ensino-aprendizagem: uma interação entre dois processos comportamentais. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 5, p. 133-152, 2001.

LABIAK, V. B. et al. Fatores de exposição, experiência no trânsito e envolvimento anteriores em acidentes de trânsito entre estudantes universitários de cursos na área da saúde, Ponta Grossa, PR, Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 33-43, 2008.

LEMES, E. C. Trânsito e comunidade: um estudo prospectivo na busca pela redução de acidentes. In: HOFFMANN, M. H.; CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. C. (Orgs.). **Comportamento humano no trânsito**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 137-152.

LORENTZ, M. **Só podia ser mulher**: as relações de gênero no trânsito. 2008. 130 f. Dissertação (Mestrado em Educação nas Ciências)-Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2008.

MACHADO, A. P. Um olhar da psicologia social sobre o trânsito. In: HOFFMANN, M. H.; CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. C. (Orgs.). **Comportamento humano no trânsito**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 123-133.

MARTINS, R. A. et al. Utilização do Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) para identificação do consumo de álcool entre estudantes do ensino médio. **Interamerican Journal of Psychology**, Porto Alegre, v. 42, n. 2, p. 307-316, 2008.

MATOS, M. A. Comportamento governado por regras. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 51-66, 2001.

MENDÉZ E. B. **Uma versão brasileira do AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)**. 1999. 121 f. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia)-Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 1999.

MONTEIRO, C. A. S. **Variáveis antecedentes de erros e violações de motoristas**. 2004. 90 f. Tese (Doutorado em Psicologia)-Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2004.

- MONTEIRO, C. A. S.; GÜNTHER, H. Agressividade, raiva e comportamento de motorista. **Psicologia: pesquisa e trânsito**, Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p. 09-17, 2006.
- MOREIRA, M. B.; MEDEIROS, C. A. **Princípios básicos de análise do comportamento**. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- MOURE-RODRÍGUEZ, L. et al. Heavy drinking and alcohol-related injuries in college students. **Gaceta Sanitaria**, Milano, v. 28, n. 5, p. 376-380, 2014.
- NASCIMENTO, E. N. N. **Ações de prevenção de acidentes humanos em disciplinas e estágio de curso de fonoaudiologia**. 2010. 175 f. Tese (Doutorado em Educação)-Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2010.
- NETO, I. L. **Justificativas de motoristas para infrações de trânsito: esboçando um modelo**. 2009. 109 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia)-Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2009.
- PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- PASQUALI, L. **Análise fatorial para pesquisadores**. Brasília, DF: LabPAM, 2008. v. 1.
- PASQUALINI, E. **Objetos de aprendizagem para universitários sobre prevenção de acidentes de trânsito**. 2012. 161 f. Tese (Doutorado em Educação)-Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2012.
- PINATTI, A. **Avaliação do questionário sobre comportamento de motoristas: uma distinção entre erros e violações**. 2007. 88 f. Dissertação (Mestrado em Ciências/Psicologia)-Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.
- PORTUGAL, F. B.; CERUTTI JÚNIOR, C.; SIQUEIRA, M. M. de. Use of psychoactive substance by future educators. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 432-440, 2013.
- PUREZA, J. R. et al. Treinamento de habilidades sociais em universitários: uma proposta de intervenção. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 2-9, 2012.
- REASON, J. et al. Errors and violations on the roads: a real distinction? **Ergonomics**, London, v. 33, n. 10/11, p. 1315-1332, 1990.
- REBOUSSIN, B. A. et al. A latent class analysis of underage problem drinking: evidence from a community sample of 16–20 year olds. **Drug and Alcohol Dependence**, Shannon, v. 83, n. 3, p. 199-209, 2006.
- RIBEIRO, D. C.; BOLSONI-SILVA, A. T. Potencialidades e dificuldades interpessoais de universitários: estudo de caracterização. **Acta Comportamentalia**, Guadalajara, v. 19, n. 2, p. 205-224, 2011.

RODRIGUES, A. **A pesquisa experimental em Psicologia e Educação**. Petrópolis: Vozes. 1976.

ROCHA, J. B. A. **Valores, variáveis sócio-demográficos e auto-relatos de comportamentos no trânsito de motoristas suspensos e não suspensos em Belém e Curitiba**. 2006. 175 f. Tese (Doutorado em Psicologia/Psicologia Experimental)-Universidade Federal do Pará, Belém, 2006.

ROIDL, E.; FREHSE, B.; HÖGER, R. Emotional states of drivers and the impact on speed, acceleration and traffic violations: a simulator study. **Accident Analysis & Prevention**, Oxford, v. 70, p. 282-292, 2014.

ROZESTRATENN, R. J. A. **Psicologia do trânsito: conceitos e processos básicos**. São Paulo: EPU; EdUSP, 1988.

ROZESTRATENN, R. J. A. Ambiente, trânsito e psicologia. In: HOFFMANN, M. H.; CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. C. (Orgs.). **Comportamento humano no trânsito**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 33-46.

SCARANO, J. Bebida alcoólica e sociedade colonial. In: JANCSÓ, I.; KANTOR, Í. (Orgs.) **Festa: cultura e sociabilidade na América Portuguesa**. São Paulo: Hucitec; EDUSP; Fapesp; Imprensa Oficial do Estado, v. 2, p.467-483, 2001.

SHAMSUDDIN, K. et al. Correlates of depression, anxiety and stress among Malaysian university students. **Asian Journal of Psychiatry**, Amsterdam, v. 6, n. 4, p. 318-323, 2013.

SHINAR, D. **Psychology on the road: the human factor in traffic safety**. Nova York: John Wiley, 1978.

SILVA, A. G. **Acidentes e uso de álcool entre escolares que participaram ou não do PROERD**. 2010. 107 f. Dissertação (Mestrado em Educação)-Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2010.

SILVA, A. G.; GIMENIZ-PASCHOAL, S. R.; MARTINS, R. A. O uso de bebida alcoólica por escolares. **Revista LEVS**, Marília, v. 8, n. 8, p. 191-201, 2011.

SKINNER, B. F. **Ciência e comportamento humano**. Tradução de João Carlos Todorov e Rodolfo Azzi. 11. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

SOUZA, D. G. de. O que é contingência? In: BANACO, R. A. (Org). **Sobre comportamento e cognição: aspectos teóricos, metodológicos e de formação em análise do comportamento e terapia cognitivista**. São Paulo: ARBytes, v. 1, p. 82-87, 1997.

STATISTICAL PACKAGE FOR THE SOCIAL SCIENCES. **SPSS**. Chicago, 2003. Programa de análise estatística.

VASCONCELLOS, E. A. **O que é trânsito**. São Paulo: Brasiliense, 1998.

VASCONCELLOS, E. A. **Circular é preciso, viver não é preciso: a história do trânsito na cidade de São Paulo**. São Paulo: Annablume; FAPESP, 1999.

VEIGA, H. M. S.; PASQUALI, L.; SILVA, N. I. A. Questionário do Comportamento do Motorista - QCM: adaptação e validação para a realidade brasileira. **Avaliação em Psicologia**, Porto Alegre, v. 8, n. 2, p. 187-196, 2009.

VIECILI, J. Ansiedade e comportamento de dirigir. In: HOFFMANN, M. H.; CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. C. (Orgs.). **Comportamento humano no trânsito**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 361-374.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Department of Mental Health and Substance Abuse. **Global status report on alcohol**. Geneva: WHO, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Global status report on road safety: time for action**. Geneva: WHO, 2009. Disponível em: <http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2009>. Acesso em: 04 abr. 2014.

ZHANG, G.; YAU, K. K. W.; CHEN, G. Risk factors associated with traffic violations and accident severity in China. **Accident Analysis & Prevention**, Elmsford, v. 59, p. 18-25, 2013.

APÊNDICE A



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus Marília-SP
Faculdade de Filosofia e Ciências



Roteiro para aplicação do instrumento de pesquisa

Meu nome é Adilson e estou cursando Doutorado em Educação pela Universidade Estadual Paulista – UNESP – Campus de Marília;

Gostaria de ter a participação de vocês na realização da minha pesquisa de doutorado, que tem por título: “Habilidades Sociais e Comportamento de Dirigir entre Universitários usuários e não usuários de Bebida Alcoólica”;

A pesquisa foi autorizada pelo comitê de Ética em Pesquisa da Unesp/Marília;

O material que entregarei/entreguei a vocês contém um Termo de Consentimento, três questionários e um quadro com informações pessoais;

O Termo de Consentimento deve ser preenchido e assinado, e após terminarem de responder o instrumento haverá sobre a mesa outra via do mesmo Termo, à disposição de vocês, a fim de que tenham em mãos todas as informações necessárias sobre a pesquisa;

Os três questionários são: Questionário do Comportamento do Motorista (QCM), Questionário sobre o Comportamento e Contextos de Universitários (QHC-U) e o Questionário sobre o uso de bebida alcoólica AUDIT e já tiveram suas propriedades psicométricas verificadas anteriormente pelos pesquisadores autores de cada instrumento;

Os questionários são precedidos de breve explicação sobre a forma de se respondê-los. Leiam com atenção a todas as orientações;

O QCM não precisa ser respondido por quem não dirige, mas o quadro final, sobre informações pessoais precisa ser respondido por todos, mesmo por quem não dirige;

No questionário sobre Habilidades Sociais, onde se lê “namorado(a)”, leia-se noivo(a) ou esposo(a) nos casos em que couber;

As questões que não se aplicarem a vocês anotem no rodapé da página “não aplica”;

Peço que respondam com sinceridade a cada item, não se esquecendo de nenhuma questão.

Se houver qualquer dúvida me chamem.

APÊNDICE B



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus Marília-SP
Faculdade de Filosofia e Ciências



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado(a) Aluno(a)

Gostaríamos de solicitar a sua colaboração para realizar parte de minha pesquisa de Doutorado “Habilidades sociais e comportamentos de dirigir entre universitários usuários e não usuários de bebida alcoólica” desenvolvida no Programa de Pós Graduação em Educação da UNESP de Marília.

O objetivo desta pesquisa é, inicialmente, verificar se existe correlação entre as Habilidades sociais e o comportamento de dirigir de universitários que fazem uso ou não de bebida alcoólica.

A sua colaboração é muito importante para alcançarmos esse objetivo. Para isso, gostaríamos que respondesse as perguntas que estão nos seguintes questionários: Questionário sobre o comportamento de dirigir (QCM), o Questionário sobre uso de álcool (AUDIT) e o Questionário sobre Habilidades Sociais (HS).

As informações obtidas poderão ser divulgadas em atividades de ensino, pesquisa e/ou extensão de serviços à comunidade, não acarretando prejuízos ou custos de qualquer natureza aos participantes, sendo as respostas de cada um, anônimas.

Informamos ainda que sua colaboração será espontânea, podendo retirar seu consentimento a qualquer momento que desejar.

Agora e sempre que necessitar esclarecerei, bem como minha orientadora, qualquer dúvida que tiver a respeito da pesquisa e do uso das informações que obterei com todos que colaborarem.

Caso queira saber do andamento e dos resultados da pesquisa, basta entrar em contato com o responsável pela pesquisa e manifestar o interesse.

Se estiver de acordo, gostaríamos de solicitar o preenchimento e assinatura de uma via deste Termo de Consentimento, devolvendo-a e ficando com a outra cópia.

Agradecemos sua atenção e nos colocamos à disposição para qualquer outro esclarecimento.

Atenciosamente,

Adilson Gonçalves da Silva

Doutorando responsável pela pesquisa. E-mail: adilson.gsilva@bol.com.br

Profª. Drª. Sandra Regina Gimeniz-Paschoal

Orientadora.

Professora do Curso de Fonoaudiologia e do Curso de Pós Graduação em Educação. Telefone para contato na UNESP: 3402-1324 (Departamento de Fonoaudiologia).

E-mail: sandragp@marilia.unesp.br

Eu, (nome completo por extenso) _____,
R.G. _____, tel.: (____) _____, concordo espontaneamente em colaborar com o Projeto “Habilidades sociais e comportamentos de dirigir entre universitários usuários e não usuários de bebida alcoólica”.

_____, ____ de _____ de _____.

(Assinatura)

APÊNDICE C



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus Marília-SP
Faculdade de Filosofia e Ciências



Prezado(a) Coordenador(a)

Gostaríamos de solicitar a sua colaboração para realizar parte de minha pesquisa de Doutorado "Habilidades sociais e comportamentos de dirigir entre universitários usuários e não usuários de bebida alcoólica" desenvolvida no Programa de Pós Graduação em Educação da UNESP de Marília.

O objetivo desta pesquisa é, inicialmente verificar se existe correlação entre a Habilidades sociais e o comportamento de dirigir entre universitários que fazem uso ou não de bebida alcoólica.

A sua colaboração é muito importante para alcançarmos esses objetivos. Para isso, gostaríamos que autorizasse a realização da pesquisa e consequente aplicação do Questionário sobre o Comportamento de Dirigir (QCM), o Questionário sobre uso de álcool (AUDIT) e o Questionário sobre as Habilidades Sociais (HS), com os alunos do curso pelo qual é responsável.

As informações obtidas poderão ser divulgadas em atividades de ensino, pesquisa e/ou extensão de serviços à comunidade, não acarretando prejuízos ou custos de qualquer natureza aos participantes, sendo as respostas de cada um, anônimas.

Informamos ainda que sua colaboração será espontânea, podendo retirar seu consentimento a qualquer momento que desejar.

Agora e sempre que necessitar, esclarecerei, bem como minha orientadora, qualquer dúvida que tiver a respeito da pesquisa e do uso das informações que obterei com todos que colaborarem.

Caso queira saber do andamento e dos resultados da pesquisa, basta entrar em contato com o responsável pela pesquisa e manifestar o interesse.

Se estiver de acordo, gostaríamos de solicitar o preenchimento e assinatura de uma via deste Termo de Consentimento, devolvendo-a e ficando com a outra cópia.

Agradecemos sua atenção e nos colocamos à disposição para qualquer outro esclarecimento.

Atenciosamente,

Adilson Gonçalves da Silva
Doutorando responsável pela pesquisa
E-mail: adilson.gsilva@bol.com.br

Prof^ª. Dr^ª. Sandra Regina Gimenez-Paschoal
Orientadora
Professora do Curso de Fonoaudiologia e do Curso de Pós Graduação em Educação
E-mail: sandragp@marilia.unesp.br
Telefones para contato na UNESP: 3402-1324 (Departamento de Fonoaudiologia)
Comitê de Ética em Pesquisa –CEP – FFC - UNESP Marília – Telefone (14) 3401-1346

Eu, _____,
(nome por extenso)

R.G. _____, Coordenador(a) do Curso de _____,
concordo espontaneamente em colaborar com Adilson Gonçalves da Silva neste Projeto de Pesquisa.

Marília, ____ de _____ de 20__.

(Assinatura)

APÊNDICE D – Quadro de informações a respeito do motorista

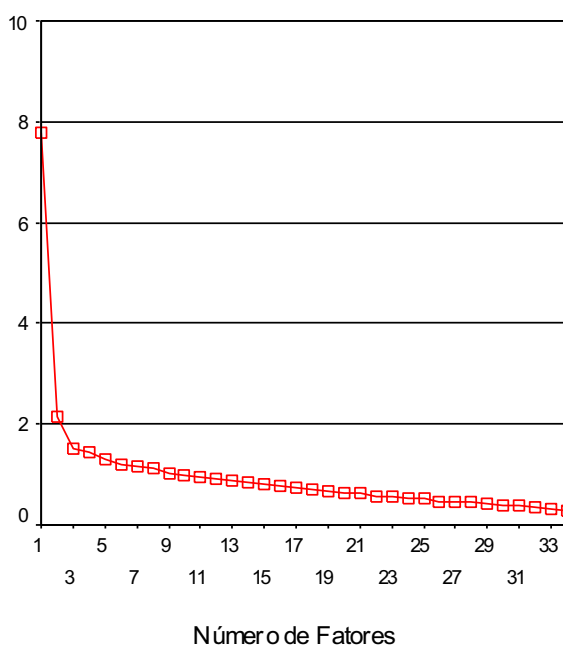
4. Algumas questões sobre a condução de veículo	
4.1. Possui veículo próprio? () Não () Sim	
4.2. Possui Carteira de Habilitação? () Não () Sim	Há quantos anos tem carteira? _____
4.3. Você dirige? () Não () Sim	Há quantos anos dirige? _____
4.4. Em média, quantos quilômetros você dirige por semana? _____	
4.5. Em média, quanto tempo você dirige por dia? _____ hora _____ minutos	
4.6 Já esteve envolvido em algum acidente de trânsito? () Não () Sim Quantos? _____	
4.6.1 Sua condição nesse(s) acidente(s) era a de: Condutor do veículo () Passageiro () Pedestre ()	
4.6.2 Nesse(s) acidente(s) você utilizava cinto de segurança/capacete: () Não () Sim Não se aplica ()	
4.6.3 Qual foi o tipo de acidente? Colisão () Capotagem/Tombamento () Choque () Atropelamento ()	
4.6.4 Houve alguma vítima no(s) acidente(s) em que você esteve envolvido?() Não () Sim Quantas? _____	
4.6.5 Qual foi a pessoa que se feriu? Você () Um amigo(a) Um parente seu () Um desconhecido ()	
4.6.6 A pessoa que se feriu estava na condição de: Condutor do veículo () Passageiro () Pedestre ()	
4.6.7 O(s) acidente(s) ocorreu no período: Diurno () Noturno ()	
4.6.8 O veículo em que estava a pessoa que se feriu era: Carro () Moto () Bicicleta () Outro: _____	
4.6.9 O acidente ocorreu em que tipo de via? Rua/avenida () Estrada/Rodovia ()	
4.7 Descreva quais são as suas necessidades de informação _____	

APÊNDICE E - Consistência interna dos questionários QCM, QHC-U e AUDIT e Análises de fatoriabilidade com teste de Kayser-Meyer-Olkin (KMO) e teste de esfericidade de Barlett no QCM

- Para análise da fatoriabilidade da matriz de correlações no QCM utilizou-se o teste para adequação da amostra de Kayser-Meyer-Olkin (KMO). O teste feito com o QCM encontrou o valor de 0,875, que é considerado meritório (PASQUALI, 2008). O teste de esfericidade de Bartlett foi de 2946,303 (gl= 561, $p < 0,001$).

O gráfico de *Scree Plot* (CATTELL, 1966) apresentado na Figura 62 sugere os principais componentes verificados na análise. Segundo o critério de *eigenvalue*, como método de extração dos principais componentes, constatou-se a presença de 10 fatores explicando 57,9% da variância total. Com a retenção de três fatores a variância explicada mostrou-se satisfatória, em 33,6%.

Figura 21–Scree Plot de fatoriabilidade da matriz de correlações (KMO) do QCM (N=508).



Analisando-se a carga fatorial de cada item do instrumento, separadamente por fator, utilizando-se da rotação promax com três fatores observou-se que a maior carga fatorial encontrada no fator Erros foi nos itens oito e 11 (0,64), enquanto no fator Lapsos a maior carga fatorial foi encontrada no item sete (0,70) e com o fator Violações os itens cinco e 19 apresentaram maior carga fatorial (0,66), conforme se verifica nas Tabelas 30, 31 e 32.

Tabela 30– Carga fatorial dos itens constantes do fator Erros (10 itens).

Item	Carga fatorial	Descrição
8	0,64	Esquece de abaixar os faróis altos quando dirige à noite e é lembrado pelos outros motoristas que piscam os faróis ao passar por você.
11	0,64	Não presta atenção no sinal de “dê preferência” e quase colide com o carro que vem na preferencial.
2	0,61	Julga erroneamente a superfície da pista e acaba derrapando.
9	0,61	Você esbarra no veículo parado quando vai estacionar.
16	0,61	Cede a faixa da esquerda quando outro motorista quer passar por ela.
23	0,61	À noite, esquece de abaixar os faróis altos ao se aproximar de uma área com boa iluminação.
29	0,59	Esquece-se de olhar o retrovisor antes de sair com o carro, mudar de faixa ou ultrapassar.
22	0,53	Repentinamente nota um pedestre saindo de um ônibus à sua frente ou de um carro estacionado e quase o atropela.
20	0,51	Interpreta mal os sinais de trânsito e se perde.
24	0,47	Num cruzamento entra na contramão e rapidamente muda para a direção certa.

Tabela 31 – Carga fatorial dos itens constantes do fator Lapsos (11 itens).

Item	Carga fatorial	Descrição
7	0,70	Esquece-se de soltar o freio de mão quando sai com o carro.
18	0,68	Dirigindo para o destino “A” você se dá conta que está no caminho do destino “B”, talvez porque o último seja o seu destino mais comum.
25	0,62	Muda para a marcha errada enquanto dirige.
34	0,62	Numa fila para pegar o retorno você presta tanta atenção na pista para a qual deseja ir que você quase bate no veículo da frente.
1	0,60	Ao sair com o carro à noite, esquece de ligar os faróis.
4	0,57	Percebe tardiamente que o veículo à frente reduziu a velocidade e tem que pisar bruscamente no freio para evitar a colisão.
17	0,55	Não sabe exatamente onde estacionou o carro num grande estacionamento.
27	0,52	Perde o retorno numa pista de alta velocidade e tem que dar uma grande volta.
28	0,50	Esquece-se de ligar a seta ao retornar.
31	0,50	Esquece a marcha que está usando e tem que checar com a mão.
30	0,41	Nota que um carro está ultrapassando apenas quando ele está ao seu lado.

Tabela 32 – Carga fatorial dos itens constantes do fator Violações (13 itens).

Item	Carga fatorial	Descrição
5	0,66	Dirige muito perto do carro à sua frente como sinal de que ele deve dirigir mais rápido ou sair da faixa.
19	0,66	Estaciona o carro em um lugar proibido para fazer uma entrega.
32	0,64	Estaciona num local proibido porque não consegue uma vaga.
15	0,62	Propositalmente dirige de maneira errada desrespeitando os sinais de trânsito para pegar um atalho.
21	0,62	Quando você está trancado atrás de um veículo que anda lentamente; impacientemente você ultrapassa de maneira arriscada.
13	0,61	Fica impaciente com o motorista que dirige lentamente na faixa da esquerda e ultrapassa pela direita.
10	0,60	Quando vai sair do estacionamento ou do posto de gasolina não obedece à placa “somente entrada”.
33	0,57	Conscientemente não usa o cinto de segurança quando dirige em áreas rurais.
6	0,55	Ao se aproximar de um semáforo, acelera se ele fica amarelo.
26	0,53	Faz uma virada em “U” cruzando uma faixa contínua onde não é permitido retornar.
12	0,51	Conscientemente não para diante da placa de “PARE”.
14	0,51	Ultrapassa quando existe uma linha contínua na faixa indicando que é proibido.
3	0,37	Dirige, após ter bebido acima do limite legal de álcool no sangue.

- Como análise psicométrica direcionada aos instrumentos, foi também verificado o *Alpha de Cronbach* dos questionários utilizados na pesquisa (QCM, QHC-U e AUDIT), a fim de se identificar a consistência interna de cada instrumento (CRONBACH, 1951). Nas análises feitas com as respostas aos 34 itens do questionário QCM, após a aplicação com os 508 participantes da pesquisa, obteve-se um *Alpha* de 0,97, considerado muito bom para esse tipo de análise.

Por meio do mesmo teste estatístico verificou-se o *Alpha de Cronbach* com a análise dos 30 itens do QHC-Universitários, o que permitiu encontrar o resultado de 0,76, com a aplicação do instrumento com essa população. Quanto aos 10 itens do questionário AUDIT obteve-se a escala de 0,82 na aplicação com o mesmo grupo de universitários, para o mesmo teste (*Alpha de Cronbach*). Os resultados verificados para a análise do *Alpha de Cronbach*, para ambos os instrumentos utilizados na pesquisa, são considerados muito bons em relação à consistência dos questionários.

ANEXO A - Questionário AUDIT

<u>Nas questões de número 1 até 3 cada dose equivale a- :</u>		
<i>1 coquetel (batida)</i>	<i>1 garrafa de ICE</i>	<i>1 dose de pinga/ whisky à 40% (36 ml)</i>
<i>1 lata de cerveja (355 ml)</i>	<i>1 taça de vinho (150 ml)</i>	
1. Com que frequência você toma bebidas alcoólicas?		
☐ Nunca	☐ 2 a 4 vezes ao mês	☐ 4 ou mais vezes por semana
☐ Uma vez ao mês	☐ 2 a 3 vezes por semana	
2. Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você costuma tomar?		
☐ 1 a 2 doses	☐ 5 ou 6 doses	☐ 10 ou mais doses
☐ 3 ou 4 doses	☐ 7, 8 ou 9 doses	
3. Com que frequência você toma "seis ou mais doses" em uma ocasião?		
☐ Nunca	☐ Mensalmente	☐ Todos ou quase todos os dias
☐ Menos que uma vez ao mês	☐ Semanalmente	
4. Com que frequência, durante o último ano, você achou que não seria capaz de controlar a quantidade de bebida depois de começar?		
☐ Nunca	☐ Mensalmente	☐ Todos ou quase todos os dias
☐ Menos que uma vez ao mês	☐ Semanalmente	
5. Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu cumprir com algum compromisso por causa da bebida?		
☐ Nunca	☐ Mensalmente	☐ Todos ou quase todos os dias
☐ Menos que uma vez ao mês	☐ Semanalmente	
6. Com que frequência, durante o último ano, depois de ter bebido muito, você precisou beber pela manhã para se sentir melhor?		
☐ Nunca	☐ Mensalmente	☐ Todos ou quase todos os dias
☐ Menos que uma vez ao mês	☐ Semanalmente	
7. Com que frequência, durante o último ano, você sentiu culpa ou remorso depois de beber?		
☐ Nunca	☐ Mensalmente	☐ Todos ou quase todos os dias
☐ Menos que uma vez ao mês	☐ Semanalmente	
8. Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu se lembrar do que aconteceu na noite anterior por causa da bebida?		
☐ Nunca	☐ Mensalmente	☐ Todos ou quase todos os dias
☐ Menos que uma vez ao mês	☐ Semanalmente	
9. Alguma vez na vida você ou alguma outra pessoa já se machucou, se prejudicou por causa de você ter bebido ?		
☐ Não	☐ Sim, mas não no último ano	☐ Sim, durante o último ano
10. Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com você por causa de bebida ou lhe disse para parar de beber?		
☐ Não	☐ Sim, mas não no último ano	☐ Sim, durante o último ano

ANEXO B – Questionário do Comportamento do Motorista (QCM)

	1= Nunca	2= Raramente	3= Às vezes	4= Frequentemente	5= Sempre
--	----------	--------------	-------------	-------------------	-----------

	Questão	Resp.
01	Ao sair com o carro à noite, esquece de ligar os faróis.	
02	Julga erroneamente a superfície da pista e acaba derrapando.	
03	Dirige, após ter bebido acima do limite legal de álcool no sangue.	
04	Percebe tardiamente que o veículo à frente reduziu a velocidade e tem que pisar bruscamente no freio para evitar a colisão.	
05	Dirige muito perto do carro à sua frente como sinal de que ele deve dirigir mais rápido ou sair da faixa.	
06	Ao se aproximar de um semáforo, acelera se ele fica amarelo.	
07	Esquece de soltar o freio de mão quando sai com o carro.	
08	Esquece de abaixar os faróis altos quando dirige à noite e é lembrado pelos outros motoristas que piscam os faróis ao passar por você.	
09	Você esbarra no veículo parado quando vai estacionar.	
10	Quando vai sair do estacionamento ou do posto de gasolina não obedece à placa “somente entrada”.	
11	Não presta atenção no sinal de “dê preferência” e quase colide com o carro que vem na preferencial.	
12	Conscientemente não pára diante da placa de “PARE”.	
13	Fica impaciente com o motorista que dirige lentamente na faixa da esquerda e ultrapassa pela direita.	
14	Ultrapassa quando existe uma linha contínua na faixa indicando que é proibido.	
15	Propositalmente dirige de maneira errada desrespeitando os sinais de trânsito para pegar um atalho.	
16	Cede a faixa da esquerda quando outro motorista quer passar por ela.	
17	Não sabe exatamente onde estacionou o carro num grande estacionamento.	
18	Dirigindo para o destino “A” você se dá conta que está no caminho do destino “B”, talvez porque o último seja o seu destino mais comum.	
19	Estaciona o carro em um lugar proibido para fazer uma entrega.	
20	Interpreta mal os sinais de trânsito e se perde.	
21	Quando você está trancado atrás de um veículo que anda lentamente; impientemente você ultrapassa de maneira arriscada.	
22	Repentinamente nota um pedestre saindo de um ônibus à sua frente ou de um carro estacionado e quase o atropela.	
23	À noite, esquece de abaixar os faróis altos ao se aproximar de uma área com boa iluminação.	
24	Num cruzamento entra na contramão e rapidamente muda para a direção certa.	
25	Muda para a marcha errada enquanto dirige.	
26	Faz uma virada em “U” cruzando uma faixa contínua onde não é permitido retornar.	
27	Perde o retorno numa pista de alta velocidade e tem que dar uma grande volta.	
28	Esquece de ligar a seta ao retornar.	
29	Esquece de olhar o retrovisor antes de sair com o carro, mudar de faixa ou ultrapassar.	
30	Nota que um carro está ultrapassando apenas quando ele está ao seu lado.	
31	Esquece a marcha que está usando e tem que checar com a mão.	
32	Estaciona num local proibido porque não consegue uma vaga.	
33	Conscientemente não usa o cinto de segurança quando dirige em áreas rurais.	
34	Numa fila para pegar o retorno você presta tanta atenção na pista para a qual deseja ir que você quase bate no veículo da frente.	

ANEXO C – Quadro de NSE e informações complementares sobre o dirigir

1. Na sua casa (Família) vocês possuem (assinale com um X na quantidade correspondente)						
		0 - não tem	1 - um	2 - dois	3 - três	4 ou mais
1.1.	Televisão (cores)					
1.2.	Rádio					
1.3.	Banheiro					
1.4.	Automóvel					
1.5.	Empregada mensalista					
1.6.	Aspirador de pó					
1.7.	Máquina de lavar roupa					
1.8.	Videocassete ou DVD					
1.9.	Geladeira					
1.10.	Freezer (Ap Independente)					
2. Assinale o grau de instrução do chefe da família						
2.1. Analfabeto / Fundamental 1 incompleto:						
2.2. Fundamental 1 Completo/Fundamental 2 Incompleto:						
2.3. Fundamental 2 Completo/Médio Incompleto:						
2.4. Médio Completo/Superior Incompleto:						
2.5. Superior Completo:						
3. Cite a sua religião:						

ANEXO D – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa


UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
 Campus de Marília

Parecer do Projeto nº. 0618/2012

IDENTIFICAÇÃO
1. Título do Projeto: HABILIDADES SOCIAIS E COMPORTAMENTO DE DIRIGIR ENTRE UNIVERSITÁRIOS USUÁRIOS E NÃO USUÁRIOS DE BEBIDA ALCOÓLICA
2. PESQUISADOR RESPONSÁVEL:
Autor(a): Adilson Gonçalves da Silva
Orientador(a): Sandra Regina Gimeniz-Paschoal x
3. Instituição do Pesquisador: Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP/Marília
4. Apresentação ao CEP: 21/11/2012
5. Apresentar relatório em: Semestralmente durante a realização da pesquisa.
Objetivos
Identificar a percepção do estudante universitário acerca de suas habilidades sociais, de seu comportamento de dirigir, correlacionando esses resultados com o uso de bebida alcoólica.
SUMÁRIO DO PROJETO
Identificar a percepção do estudante universitário acerca de suas habilidades sociais, de seu comportamento de dirigir, estabelecendo correlações entre esses resultados com o uso de bebida alcoólica. Método: Pesquisa descritiva, com a utilização de três questionários, que serão aplicados em uma única situação, junto aos estudantes universitários de três universidades. Os questionários serão aplicados em sala de aula e os resultados submetidos à análise estatística e psicométricas por meio de um Pacote Estatístico. Resultados esperados: Espera-se que a aplicação dos questionários permita investigar os aspectos envolvidos no comportamento de dirigir, na ingestão de bebida alcoólica e acerca das habilidades sociais dos universitários, produzindo conhecimento relevante para a adoção de estratégias junto às Universidades em relação aos eventos preditores de comportamentos de dirigir e de uso arriscado de bebida alcoólica, com base nas habilidades sociais apresentadas pelos estudantes universitários no contexto do trânsito.
COMENTÁRIO DO RELATOR
O projeto em questão apresenta-se bem estruturado, com objetivos e metodologia adequada. O pesquisador traz informações detalhadas sobre a pesquisa. Além disso, constam todos os documentos devidamente preenchidos. Pelo exposto, sou favorável à sua aprovação.

Faculdade de Filosofia e Ciências
 Avenida Higino Muzzi Filho, 737. CEP 17.525-000. Marília - São Paulo - Brasil

unesp  **UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA**
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Marília

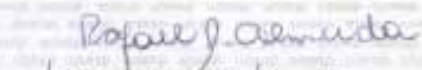
PARECER FINAL

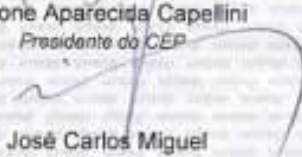
O CEP da FFC da UNESP após acatar o parecer do membro relator previamente aprovado para o presente estudo e atendendo a todos os dispositivos das resoluções 196/96 e complementares, bem como ter aprovado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como também todos os anexos incluídos na pesquisa resolve aprovar o projeto de pesquisa supracitado.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DATA DA REUNIÃO

Homologado na reunião do CEP da FFC da Unesp em 27/02/2013.


Simone Aparecida Capellini
Presidente do CEP


José Carlos Miguel
Diretor da FFC

Faculdade de Filosofia e Ciências
Avenida Hygino Muzzi Filho, 737 CEP 17.525-900 Marília São Paulo Brasil
Tel 14 3402-1300 Fax 14 3402-1302

Autorizo, exclusivamente, para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta Tese, por processos fotocopiadores ou outros.

Adilson Gonçalves da Silva.

Marília, 10 de fevereiro de 2015.