

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
JÚLIO DE MESQUITA FILHO
Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e
Aprendizagem

JOVENS UNIVERSITÁRIOS E IDOSOS: Indicadores de Saúde e
Comportamentos de Risco no Trânsito

MARTA ALICE NELLI BAHIA

BAURU – SP

2021

MARTA ALICE NELLI BAHIA

**JOVENS UNIVERSITÁRIOS E IDOSOS: Indicadores de Saúde e
Comportamentos de Risco no Trânsito**

Versão de qualificação apresentada como requisito à obtenção do Título de Mestre pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, área de concentração Aprendizagem e Ensino, sob orientação do Prof. Dr. Hugo Ferrari Cardoso.

Bauru – SP

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Bahia, Marta Alice Nelli.

Jovens Universitários: Indicadores de Saúde e Comportamentos de Risco no Trânsito / Marta Alice Nelli Bahia, 2021, 85 f.: il.

Orientador: Hugo Ferrari Cardoso

Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual Paulista.
Faculdade de Ciências, Bauru, 2021

1. Psicologia do trânsito. 2. Jovem. 3. Idoso 4. Saúde mental.
5. Comportamentos de risco no trânsito. I. Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências. II. Título

CÓPIA DA ATA



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

Câmpus de Bauru



ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DE MARTA ALICE NELLI BAHIA, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM, DA FACULDADE DE CIÊNCIAS - CÂMPUS DE BAURU.

Aos 28 dias do mês de abril do ano de 2021, às 14:00 horas, no(a) Faculdade de Ciências (Unesp - Campus de Bauru), realizou-se a defesa de DISSERTAÇÃO DE MESTRADO de MARTA ALICE NELLI BAHIA, intitulada **JOVENS UNIVERSITÁRIOS E IDOSOS: INDICADORES DE SAÚDE E COMPORTAMENTO DE RISCO NO TRÂNSITO**. A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes membros: Prof. Dr. HUGO FERRARI CARDOSO (Orientador(a) - Participação Virtual) do(a) Departamento de Psicologia / Universidade Estadual Paulista , Prof. Dr. FABIÁN JAVIER MARIN RUEDA (Participação Virtual) do(a) PPG/Psicologia / Universidade São Francisco, Profa. Dra. SANDRA LEAL CALAIS (Participação Virtual) do(a) Departamento de Psicologia / Unesp, Faculdade de Ciências, Bauru. Após a exposição pela mestranda e arguição pelos membros da Comissão Examinadora que participaram do ato, de forma presencial e/ou virtual, a discente recebeu o conceito final: **APROVADO**. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelo(a) Presidente(a) da Comissão Examinadora.

Prof. Dr. HUGO FERRARI CARDOSO

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a todos mentores da ciência Psicológica, fontes de inspiração e dedicação aos meus estudos e conhecimento.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a **Deus** pela minha vida e de todas as pessoas que estiveram comigo nessa caminhada.

Um agradecimento especial ao meu marido **Etienne** e a minha filha **Paola**, vocês são maravilhosos!! Vocês me entenderam, respeitaram minhas ausências e períodos de isolamento. Agradeço por ficarem ao meu lado nos momentos de cansaço, pelo apoio e paciência. Por me fortalecerem, acreditarem e vibrarem comigo cada conquista. Sou muito feliz por ter vocês ao meu lado e sinto um imenso amor por vocês!!

Às minhas amigas **Mônica Greghi**, uma pessoa que admiro e respeito muito, que me motivou para fazer a inscrição no mestrado, a **Maria de Fátima** com suas orientações e estudos preparatórios sobre metodologia e pesquisa científica, com a organização inicial para as provas do mestrado e a **Cristiane Dameto** que com sua delicadeza me ajudou a aliviar o cansaço e a conciliar trabalho e estudos.

Às alunas **Vitória** e **Larissa** que prontamente aceitaram colaborar com a coleta, não mediram esforços para estarem nos locais, muitas vezes precisando retornar várias vezes, ao escutarem os participantes com suas histórias, orientá-los a forma correta do preenchimento dos instrumentos, na correção e organização dos resultados, todos sempre realizados com alegria e sorrisos. Desejo a vocês um caminho de muitas realizações e conquistas!!

Gratidão ao meu querido e respeitado orientador **Hugo**, do qual não tenho palavras para descrevê-lo. Seu conhecimento, sua forma de organizar todo o processo, encaminhamento de leituras, sua paciência nas orientações, nas elaborações descritivas dos dados estatísticos, mesmo quando eu não enxergava os números nas tabelas, as reuniões regadas de leveza, conversas e carinho. Tudo isso contribuiu para que esse trabalho se finalizasse. Tenha certeza, todos esses momentos estarão em minha memória e servirão como fonte de inspiração em minha vida profissional!

Aos queridos e respeitados professores **Sandra Calais** e **Fabián Rueda**, profissionais ímpares que admiro e são referências em minha vida profissional. Levarei todo o ensinamento das suas orientações. Muito obrigada pelo aceite de vocês, por encontrarem um tempo para estar comigo, o carinho com meus estudos e a leveza ao conduzirem todo o processo.

Agradeço ao **Rinaldo** e **Marianne** que prontamente aceitaram participar desse momento na minha vida.

Aos **coordenadores** dos programas para terceira idade Revivendo, UATI – Unisagrado e UNATI – Unesp – Bauru, a faculdade FIB-Bauru, aos participantes **jovens universitários e idosos** que sem eles este estudo não teria se realizado.

Aos **professores** da UNESP que permitiram minha presença em sala de aula, me inspiraram e se dedicaram sem medir esforços para passar seus conhecimentos, sempre colaborando e incentivando minha pesquisa.

Aos **amigos de turma** de mestrado que me acolheram nos momentos de dúvidas, pelos convites de trabalhos em grupos, nos momentos sociais, a cada riso, cada abraço, cada café.

Ao querido **Alexandre Victuri** pelo seu carinho, delicadeza, que acreditou em uma parceira de representação de discente. Seja muito feliz como pessoa e profissional!

E por fim, essencialmente importante, aos **funcionários** administrativos e a **coordenação** da pós que me atendiam prontamente nas dúvidas e solicitações.

BAHIA, M.A.N. **Jovens universitários e idosos: Indicadores de Saúde e Comportamentos de Risco no Trânsito**. 2021. 85 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem) – UNESP, Faculdade de Ciências, Bauru, 2019

Resumo

Pesquisas tem revelado alto índice de morbimortalidade no trânsito envolvendo jovens adultos e idosos brasileiros, indicando um quadro de grave problema de saúde pública e de grande preocupação dos órgãos governamentais. Ainda que sejam raros na literatura da psicologia do trânsito estudos sobre comportamentos de risco envolvendo essa população, sabe-se da relevância dos construtos que envolvem tais comportamentos. O presente trabalho tem por objetivo analisar, investigar e comparar os comportamentos de riscos no trânsito tanto da população jovem quanto da idosa. Está dividido em dois artigos, o primeiro deles denominado “Comportamento de risco no trânsito: análise da literatura de 2003 a 2018”, teve como objetivo investigar por meio da literatura científica nacional, a produção acerca da temática dos fatores de comportamentos de riscos no trânsito. Para isso foram analisados 21 artigos (encontrados por intermédio de buscas em bases de dados com as palavras-chave: trânsito e risco, comportamentos de risco no trânsito, acidentes de trânsito, motoristas, condutores e direção perigosa. Os principais resultados foram produções científicas no ano de 2014, predominância amostral de estudantes que dirigiam, motociclistas e motoristas, na fase jovem adulto. Os instrumentos mais utilizados para analisar os fatores de risco no trânsito foram questionários elaborados pelos autores, entrevistas e, dos instrumentos psicométricos, o Questionário do Comportamento do Motorista foi o mais utilizado. O segundo artigo, “Saúde mental, percepção de suporte social e comportamentos de risco no trânsito: estudo comparativo entre jovens e idosos”, teve como objetivo investigar os aspectos relacionados à saúde física e mental, percepção de suporte social e comportamentos de risco no trânsito. Participaram 49 jovens (estudantes universitários) e 45 idosos (participantes de projetos de universidades abertas à terceira idade). Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram um questionário sociodemográfico, a Escala de Percepção de Suporte Social, versão adulta (EPSUS–A), o Questionário de Saúde Física e Mental (QSG12) e o Questionário de Comportamento do Motorista (QCM). Os resultados sinalizaram adequados indicadores de saúde mental e suporte social para ambos os grupos, porém os idosos apresentaram menores crenças de autoeficácia e maiores indicadores de depressão. Quanto ao suporte social, o grupo de idosos percebeu melhor

interação social do que o grupo de jovens. Em relação aos comportamentos de risco, os jovens pontuaram de forma superior em todos os fatores do instrumento. Ao se analisar comportamentos de riscos com base no gênero, os homens, tanto jovens quanto idosos, apresentaram pontuações acima da apresentada pelas mulheres. Almeja-se que esta pesquisa ofereça dados para novos estudos na área da Psicologia do Trânsito com ampliação de medidas de políticas de mobilidade humana no trânsito.

Palavras-chave: Psicologia do trânsito; Jovem; Idoso; Motorista; Saúde mental; Comportamentos de risco no trânsito.

BAHIA, M.A.N. University students and the elderly: Health Indicators and Traffic Risk Behaviors. 2021. 85 f. Dissertation (Master in Developmental and Learning Psychology) - UNESP, Faculty of Sciences, Bauru, 2019.

ABSTRACT

Research has revealed a high rate of traffic morbidity and mortality involving young adults and elderly Brazilians, indicating a chart of a serious public health problem and of great concern by government agencies. Although studies on risk behaviors involving this population are rare in the traffic psychology literature, the relevance of the constructs that involve such behaviors are known. The present work aims to analyze, investigate and compare the traffic risk behaviors of both the young and the elderly population. It is divided into two articles, the first of which is called “Risk behavior in traffic: analysis of the literature from 2003 to 2018”, aimed at investigating, through the national scientific literature, the production on the theme of risky behavior factors in traffic . For this, 21 articles were analyzed (found through searches in databases with the keywords: traffic and risk, risky behavior in traffic, traffic accidents, drivers, drivers and dangerous driving. The main results were scientific productions in the predominance of students who drove, motorcyclists and drivers in the young adult phase in 2014. The instruments most used to analyze risk factors in traffic were questionnaires prepared by the authors, interviews and, from the psychometric instruments, the Behavior Questionnaire of the Driver was the most used. The second article, “Mental health, perception of social support and risky behavior in traffic: a comparative study between young and elderly”, aimed to investigate aspects related to physical and mental health, perception of social support and risky behaviors in traffic. 49 Young people (university students) and 45 elderly people (participating in university projects open to the elderly). The instruments used for data collection were a sociodemographic questionnaire, the Social Support Perception Scale, adult version (EPSUS – A), the Physical and Mental Health Questionnaire (QSG12) and the Driver Behavior Questionnaire (QCM). The results showed adequate indicators of mental health and social support for both groups, but the elderly had lower beliefs of self-efficacy and higher indicators of depression. As for social support, the elderly group perceived better social interaction than the youth group. In relation to risky behaviors, young people scored higher on all factors of the instrument. When analyzing risky behaviors based on gender, men, both young and old, had

scores higher than the presented by women. It is hoped that this research will provide data for new studies in the area of Traffic Psychology with the expansion of measures of human mobility policies in traffic.

Keyword: Traffic psychology; Young; Elderly; Driver; Mental health; Risky behaviors in traffic.

Lista de Siglas

CTB	Código de Trânsito Brasileiro
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
OMS	Organização Mundial da Saúde
CONTRAN	Conselho Nacional de Trânsito
DETRAN	Departamento Estadual de Trânsito
CNH	Carteira Nacional de Habilitação
CNT	Confederação Nacional do Trânsito
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
UNFPA	Fundo de População das Nações Unidas

Lista de Quadros

Quadro 1 - Registro histórico de controle de acidentes de trânsito

19

Lista de Figuras

Figura 1 – Fluxograma para compreensão da busca dos artigos	26
Figura 2 – Frequências de publicações por ano	27

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Frequências e porcentagens de publicações com base nos periódicos	28
Tabela 2 – Frequências e porcentagens das amostras analisadas nos estudos	29
Tabela 3 – Frequências e porcentagens dos construtos associados aos comportamentos de risco	30
Tabela 4 – Frequências e porcentagens dos instrumentos utilizados para mensurar os comportamentos de risco	31
Tabela 5 – Dados descritivos dos instrumentos aplicados separados por grupos	52
Tabela 6 – Comparação entre os grupos de estudantes e idosos em relação aos instrumentos aplicados	54
Tabela 7 – Comparação entre os grupos por gênero em relação aos instrumentos aplicados	55

Sumário

APRESENTAÇÃO.....	15
ARTIGO 1 – COMPORTAMENTO DE RISCO NO TRÂNSITO: ANÁLISE DA LITERATURA ENTRE 2003 E 2018.....	17
RESUMO.....	17
INTRODUÇÃO.....	19
MÉTODO	25
RESULTADOS.....	27
DISCUSSÃO.....	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS	35
ARTIGO 2 – SAÚDE MENTAL, SUPORTE SOCIAL E COMPORTAMENTOS DE RISCO N O TRÂNSITO: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE JOVENS E IDOSOS.....	41
RESUMO.....	41
INTRODUÇÃO.....	42
MÉTODO.....	48
RESULTADOS.....	51
DISCUSSÃO.....	56
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	61
REFERÊNCIAS	63
CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO.....	69
APÊNDICE A.....	72
APÊNDICE B.....	74
ANEXO A.....	79
ANEXO B.....	81

1 Apresentação

A pesquisadora é psicóloga com especialização em Psicologia Clínica e Psicologia do Trânsito, iniciou sua atuação concomitantemente como psicóloga clínica e perita credenciada pelo Departamento Estadual de Trânsito de São Paulo (DETRAN-SP) para realizar avaliação psicológica em candidatos para obtenção da carteira nacional de habilitação (CNH). Neste contexto percebeu a valorização dos aspectos necessários da subjetividade e da conduta humana como fonte principal para comportamentos adequados no trânsito. Ingressou na avaliação psicológica para o trânsito em 1995 e ao longo de sua jornada pode perceber aspectos como as funções cognitivas, emocionais, saúde geral e comportamentos, todos fatores relevantes na condução de veículos.

A ideia em pesquisar sobre comportamento de risco surgiu de reflexões, percepções e sentimentos vivenciados no contexto do trabalho como perita especialista, corroborados com dados de estatísticas de acidentes de trânsito, altas taxas de morbimortalidade e poucos estudos na área da psicologia do trânsito. Percebe-se que a mobilidade humana no trânsito se contrapõe num cenário de vias, tráfegos e movimentação totalmente direcionados aos veículos, mostrando-se como um complexo emaranhado de grandes ocorrências de acidentes, problemas sociais e de saúde pública.

A percepção de que esta relação estabelecida entre o trânsito e um sujeito, seja como pedestre ou condutor de veículo, exige para além de uma conduta de responsabilidade, conhecimento, aquisições de habilidades e práticas de direção, requer também capacidades cognitivas, saúde geral e emocional e suporte social, todos considerados como fatores que podem desencadear erros e comportamentos de riscos, fomentou o desejo de investigar os fatores que sinalizam a falha humana como a principal causadora de acidentes, apontada, em todo o mundo, como a responsável em mais de 90% dos casos de acidentes.

Esta dissertação dividiu-se em uma primeira parte sobre a análise da produção científica de artigos publicados no período de 2003 a 2018 acerca do contexto trânsito, mais especificamente com a temática comportamento de risco no trânsito. Por meio desse levantamento na literatura nacional observou-se dados sobre as pessoas que mais se envolvem em acidentes de trânsito, a indicação de construtos que se relacionam aos comportamentos de risco no trânsito, bem como os instrumentos que mensuram tais comportamentos.

No segundo capítulo, por intermédio de uma pesquisa empírica de delineamento transversal com jovens e idosos, compilou-se estudos sobre a multicausalidade dos acidentes

de trânsito e levantamentos científicos sobre explicações da ação humana como propulsora de tais comportamentos de risco na condução de veículos, a partir de erros, violações e lapsos, a importância de domínio cognitivos e saúde geral, percepção de suporte social e a capacidade para resoluções de problemas como fatores imprescindíveis à conduta segura no trânsito. Buscou-se identificar e comparar nos grupos de jovens e idosos os fatores decorrentes das próprias características da fase de desenvolvimento, os indicadores de saúde mental, a percepção de suporte social como aporte para enfrentar e resolver as situações de trânsito e a identificação dos comportamentos de risco no trânsito.

Para finalizar, após o trajeto percorrido, nessa perspectiva, almeja-se com os resultados levantados nessa dissertação provocar a Psicologia do trânsito, bem como os profissionais especialistas na área a refletir, problematizar e aumentar as investigações do fenômeno trânsito e seus elementos com buscas na compreensão e modificação dos construtos associados ao riscos, como falhas na atenção, negligências as regras de trânsito e uso de substâncias como álcool e drogas que potencialmente podem gerar riscos aos motoristas e demais integrantes do trânsito. Destarte, visto que será uma condição essencial para a diminuição das altas taxas de morbimortalidade no Brasil e diminuição de comportamentos de risco. E, nesse segmento, fomentar o cenário das políticas públicas em que se preze a acessibilidade, mobilidade humana e segurança no trânsito como proposta de inclusão não somente aos jovens, mas também para os idosos, em um sistema planejado totalmente aos veículos.

Artigo 1.

Comportamento de risco no trânsito: análise da literatura entre 2003 e 2018

RESUMO

O comportamento de risco dos condutores no trânsito é um tema que merece atenção por constituir em um importante problema social e de saúde pública, devido a elevada taxa de morbimortalidade e aos altos custos sociais e econômicos. Embora o tema conte com um número de produção científica no Brasil, não foram encontrados estudos que tenham sistematizado tal conhecimento. O objetivo foi analisar a literatura científica nacional, publicada entre 2003 e 2018, acerca da temática comportamentos de risco no trânsito. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados PePSIC e SciELO, por meio dos termos “trânsito” e “risco”; “comportamentos de risco no trânsito”; “acidentes de trânsito”; “motoristas”; “condutores” e “direção perigosa”. Resultados: 21 artigos que cumpriram os critérios de inclusão, e desses as maiores frequências de publicação ocorreram no ano de 2014 e produzidas, em sua maioria, por autores das regiões Sudeste e Sul do Brasil. Os periódicos que mais publicaram foram relacionados à Psicologia e saúde no geral. As amostras mais investigadas foram de estudantes (que dirigiam), motociclistas e motoristas, com predomínio de idade na fase jovem adulto. Dos construtos associados aos comportamentos de risco no trânsito analisados, acidentes de trânsito e consumo de álcool foram os mais investigados. Os instrumentos utilizados, as maiores frequências foram questionários elaborados pelos autores e entrevistas. Dos instrumentos psicométricos, o Questionário do Comportamento do Motorista (QCM – DBQ em sua versão original) foi um dos mais utilizados para avaliar comportamentos de risco no trânsito. Conclui-se que o fator humano é o fio condutor das situações de risco no trânsito, mas há poucos estudos em relação a Psicologia do Trânsito, pesquisas que envolvam outros grupos amostrais, diferentes faixas etárias, principalmente grupo de idosos e escassez de instrumentos psicométricos que mensuram comportamentos de riscos no trânsito.

Palavras chave: Psicologia do trânsito; Comportamentos de risco no trânsito; Análise da literatura; Motoristas; Condutores.

ABSTRACT

The risky behavior of drivers is a topic that deserves attention because it constitutes an important social and public health problem due to the high rate of morbidity and mortality and because of its high social and economic costs. Although there are a few scientific productions in Brazil, were not found studies that systematized that knowledge. This manuscript aims to analyze national scientific literature, published between 2003 and 2018, about the thematic of risky traffic behavior. The search of articles was given in PePSIC and SciELO databases, with the keywords: “traffic and risk”, “risky behavior in traffic”, “traffic accidents”, “motorists”, “drivers” and “dangerous driving”. Results, 21 articles made it in inclusion criteria, the highest frequency of publication occurred in 2014 and were produced by authors from Southeast and South of Brazil. The periodicals that were published, most of them were related to Psychology and health in general. The most investigated samples were from students (who drove), motorcycles and drivers, predominantly young adults. In the constructs associated to risky behavior in traffic analyzed, traffic accidents and alcohol consumption were the most investigated. In the used instruments, the highest frequencies were questionnaires elaborated by the authors and interviews. Among the psychometric instruments, the Drivers’ Behavior Questionnaire (DBQ) was the most used to evaluate risky behavior in traffic. It is concluded that the human factor is the conductor to situations of risk in traffic, but there few studies related to Traffic Psychology, research that involve other sample groups, different age range, mainly elderly groups and scarcity of psychometric instruments that measure risky behavior in traffic.

Keyword: traffic psychology, traffic and risk, risk traffic behavior, Literature analysis motorists, drivers.

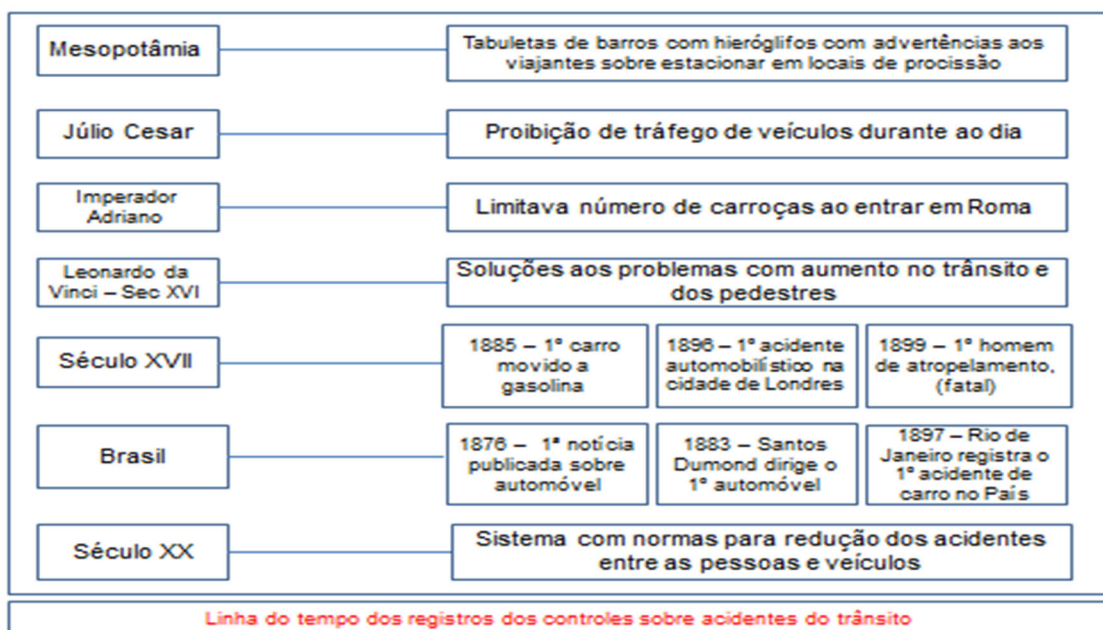
Introdução

Na literatura, o erro humano é apontado como o responsável em mais de 94% dos casos de acidentes de trânsito. Rozestraten (1988) um dos precursores do estudo do comportamento humano e sistema trânsito ressaltou que os acidentes podem ser considerados o resultado final de um processo que pressupõe uma somatória de fatores causais atribuídos aos aspectos como os veículos e suas falhas mecânicas, fenômenos climáticos, condições físicas das vias e rodovias e as próprias condutas humanas.

Rozestraten (1988, p.74) definiu o acidente de trânsito como “interrupção abrupta de uma atividade por um evento inesperado”. Méa e Ilha (2003) referiram-se aos acidentes como acontecimentos ou eventos que ocorrem com veículos numa via pública, dos quais resultam danos materiais e pessoais. Para Hoffmann e Legal (2003) o acidente de trânsito deve ser visto como um processo final dos eventos, condições e condutas humanas. Ainda segundo os últimos autores, nesse processo há uma interligação entre fatores do veículo, do motorista, da via e do envolvimento das diversas condições ambientais e culturais.

O estudo do comportamento humano e os fatores envolvidos em acidentes de trânsito têm sido uma preocupação antiga dos pesquisadores. A tentativa de controlar os acidentes de trânsito ocorre de longa data, conforme está apontado no Quadro 1 (LEMES, 2003).

Quadro 1 – Registro histórico de controle de acidentes de trânsito



Fonte: Adaptado de Lemes (2003)

Lemes (2003) descreve que os problemas do trânsito são em sua maioria resultados comportamentais advindos pela herança cultural de um povo, manifestos por condutas e/ou comportamentos que revelam desvios, estresses e por vezes atitudes auto e hetero destrutivas. Machado (2003) pontuou que o reflexo da cultura existente e definida por uma sociedade elucubra no comportamento manifesto no trânsito.

Ainda com base em Machado (2003), cada pessoa desponta na direção veicular suas características individuais e a sua forma de viver no ambiente do qual faz parte. Hoffmann e Legal (2003) ao citarem sobre esse tema os referenciam a um amplo conjunto de fatores psicofísicos, que direta e indiretamente influenciam a decisão de uma conduta prudente ou ao comportamento de risco ou mesmo a um acidente.

Preocupação esta que a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017) conta com um estudo de estratégias de segurança, em que 175 países participam e as desenvolvem com leis visando à melhoria das práticas de segurança para minimizar comportamento de risco no trânsito. De acordo com a OMS estima-se que 1,3 milhão de pessoas no mundo perdem suas vidas no trânsito decorrentes de acidentes no trânsito. Destaca que as lesões causadas pelo trânsito são as principais causas de morte de crianças e jovens com idade entre 5 e 29 anos. Dados apontam que de todas as mortes 29% são ocupantes de carros, 28% são motociclistas e 26% pedestres e ciclistas (usuários vulneráveis de via pública) e 17% são usuários de estradas não identificados. As causas mais comuns de acidentes de trânsito com morte são desatenção dos motoristas, excesso de velocidade, ingestão de álcool e a desobediência à sinalização. Dos sobreviventes, cerca de 50 milhões vivem com sequelas.

O acidente é a nona maior causa de mortes do planeta. As previsões indicam que a situação se agravará mais justamente em países em desenvolvimento, por conta do aumento da frota, da falta de planejamento e do baixo investimento na segurança das vias públicas. De acordo com os dados nos relatórios da OMS muitos países incluem como práticas de melhorias no quesito segurança, leis nacionais de limite de velocidade, limites de controle de álcool no sangue, uso do cinto de segurança, recomendações de segurança para motociclistas e crianças (OMS, 2017).

A OMS traçou como meta na década entre 2011 a 2020 a redução de pelo menos a metade das mortes ocorridas em acidentes de trânsito. Em levantamento de dados estatísticos da própria OMS, o Brasil nesse período, apresentou um aumento de 21,2% num total aproximadamente de 1.279.948 de pessoas mortas em comparação a década passada (OMS, 2017). Em outras palavras, o Brasil esteve longe de alcançar a meta proposta pela OMS e, acredita-se que não seja

o caso de rever tal meta, mas sim a urgência por práticas de melhorias de segurança e redução de mortes no trânsito.

O Brasil está entre os países que mais apresentam índice de acidentes de trânsito, representando a morbimortalidade (conceito da medicina que se refere ao índice de pessoas mortas em decorrência de uma doença específica dentro de determinado grupo populacional) como um fenômeno significativo e de ampla expressão e complexidade. Na população brasileira os acidentes de trânsito passaram a ter importância pelo aumento da morbimortalidade e alta frequência de comportamentos inadequados. Alguns fatores têm sido determinantes da origem e da gravidade dos acidentes de trânsito. Dentre esses, são frequentemente citados a idade, o gênero, as condições socioeconômicas, o desrespeito à legislação de trânsito e outros (LIMA *et al.*, 2009).

Dados estatísticos apontados pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM) informa que no Brasil, a cada 15 minutos morre uma pessoa vítima de acidente de trânsito. Afora as mortes, segundo o Observatório Nacional de Segurança Viária o tráfego provoca vítimas de colisões e atropelamento que ocupam 60% dos leitos hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS). Os acidentes resultam custos anuais de R\$ 52 bilhões, 3,7% do Produto Interno Bruto (PIB). As causas mais comuns são desatenção do motorista, excesso de velocidade, ingestão de álcool, desobediência à sinalização e ultrapassagens indevidas. Cerca de 90% das colisões fatais são por erro humano.

Na leitura de que acidente de trânsito envolve essencialmente indivíduo, veículo e ambiente, os estudos tendem a ter certo consenso de que as ocorrências de acidentes de trânsito devem ser vistas sob uma perspectiva interacional desordenada, os quais impactam amplamente o sistema do trânsito como um todo. Uma vez que foi conceituado sobre trânsito, nesse momento torna-se pertinente explicar melhor sobre os comportamentos de risco no trânsito, visando a compreensão dessa dinâmica.

Viecili (2003, p. 363) apontou que o condutor tem um papel de mediador entre “a via, o veículo, as regras, o sistema de trânsito (o externo a si) e suas próprias reações aos estímulos recebidos (o interno a si)”. Defende que ao analisar uma pessoa, esta deve ser respeitada em sua individualidade, complexidade, personalidade, em suas emoções, ser considerada como um “ator ativo no sistema”, que transita, influencia e é influenciada pelas circunstâncias, ambiente e pessoas. Gunther (2003) complementa que o comportamento da pessoa que participa do trânsito é resultado de três dimensões: o conhecimento (grau do que se conhece e do que se quer conhecer), a prática (habilidade adquirida com o tempo) e as atitudes (prontidão, presteza ou disposição de utilizar o conhecimento e colocá-lo em prática).

O Código de Trânsito Brasileiro (CTB) institui e normatiza com leis e regras o comportamento esperado dos motoristas, assim como as portarias do Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN) e as resoluções do Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN). De acordo com o CTB (2015) por trânsito entende-se a utilização das vias por pessoas, veículos e animais, sendo eles isolados ou em grupos, conduzidos ou não, com a finalidade de circulação, parada, estacionamento e operação de carga ou descarga. Nos artigos 2º e 5º priorizam ações de segurança em defesa e preservação da vida, no que tange à saúde e ao meio ambiente. Artigos que garantem e asseguram o direito de um trânsito seguro.

O ato de dirigir é considerado uma tarefa complexa em que o motorista recebe informação continuamente e processa uma resposta (MESQUITA FILHO; CARVALHO; GARCIA, 2017). Para Lenardt *et al.* (2018) a direção veicular exige do condutor a manifestação das capacidades e aquisições de habilidades motoras, sensoriais e funções cognitivas. Nas funções cognitivas se incluem a memória, atenção, habilidades visuo-espaciais, verbais e de processamento de informações, tomada de decisões e resolução de problemas.

Nos documentos nacionais que regulamentam os domínios da execução no ato de conduzir veículos automotores, tem-se a Resolução do Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN, 2015), a qual descreve em seu anexo XIII, quais são as capacidades que os condutores de veículos devem apresentar no ato de dirigir. Dentre elas tem-se a tomada de informação em que a atenção, detecção, discriminação e identificação dos diversos estímulos, memória e tomada de decisão aos quais os participantes do trânsito devem ser avaliados psicologicamente. Citam também as capacidades de processamento desses estímulos em que a orientação espacial, avaliação de distância, conhecimento cognitivo, identificação significativa, inteligência, memória e julgamento ou juízo crítico serão necessários para a tomada de decisão. Além de quais seriam os comportamentos considerados adequados e para um cenário apresentado e que por vezes revelam muitos imprevistos, ou seja, que prevaleçam os comportamentos com vistas ao bom convívio, cooperação entre os participantes e que cada um tenha como princípio respeito e segurança para si e para o outro.

Léon (2003) cita que os comportamentos no trânsito são exercidos muitas vezes com padrões de comportamentos de risco, tais como decisões rápidas, estilos de conduzir o veículo, o modo pelo qual as pessoas fazem julgamentos e tomam decisões. Assim como ações de ultrapassagem entre veículos, mudança de pista e avanços de sinal nos semáforos indicam esses padrões de comportamento de risco.

Hoffmann e Legal (2003) destacam que há evidências científicas de que uma alta porcentagem dos acidentes de trânsito é desencadeada por falhas humanas. Os autores

descrevem vários fatores que explicam essas falhas, como causas físicas (sensações de fadiga e falta de energia e defeitos sensoriais), causas psíquicas (pressa e falta de atenção, agressividade e competitividade), busca intencional de risco e de emoções intensas, condutas interferentes e as distrações, excesso ou falta de experiência do veículo ou da via e estados psicofísicos transitórios (uso inadequado do álcool, fármacos, sonolência, depressão e estresse).

Cruz, Wit e Souza (2017) descrevem que comportamento de risco no trânsito é um fenômeno dotado de complexidade, que advém de múltiplas causas e é influenciado por aspectos individuais, comportamentais, sociocognitivos, ambientais e sociais. Definem comportamento de risco como uma resposta antagônica ou negativa (para si e para o outro) do organismo, reações comportamentais potencializadas pelas imposições e exposições exigidas pelo meio do qual o participante está inserido.

Em muitos casos, compreender o fator humano como o responsável por acidentes de trânsito parece ser uma medida importante para a redução dos comportamentos de risco. Segundo Hoffmann e González (2003) isto somente será possível se as pessoas considerarem suas chances de sofrer um acidente (o que implicaria na avaliação de seus próprios comportamentos). Percebe-se que comportamento de risco no trânsito é um tema que vem sendo estudado pela Psicologia do Trânsito (OLIVEIRA *et al.*, 2003; LEDESMA; PELTZER; POÓ, 2008; SILVA, 2009; SILVA; GÜNTHER, 2012), entretanto os autores destacaram que a produção científica na área se mostra muito escassa, sugerindo que os profissionais promovam maior visibilidade da área, com atualizações dessa temática e produções direcionadas ao fortalecimento de políticas públicas. Alguns esforços são vistos na literatura nacional em que autores buscaram discutir possíveis construtos relacionados aos comportamentos de risco no trânsito, tais como o consumo de álcool, fatores psicossociais, jornadas de trabalho excedentes provocando estresse e cansaço físico e mental (MIZIARA; MIZIARA; ROCHA, 2014; SILVA *et al.* 2018).

Outros estudos, como o de Mesquita Filho (2012), Costa e Manguiera (2014), Ribeiro *et al.* (2014) e Moreira *et al.* (2018), sistematizaram dados acerca dos acidentes de trânsitos ocorridos. De forma geral, percebeu-se maior frequência de acidentes no gênero masculino, motorista na fase jovem e motociclistas. Os principais fatores relacionados aos acidentes de trânsito identificados foram o consumo de álcool, drogas, uso do veículo sem habilitação, acidentes de trabalho, causas externas com condutores de veículo de transportes e motos.

Alguns estudos (MAGALHÃES; LOUREIRO, 2007; ARAUJO; MALLOY-DINIZ; ROCHA, 2008; SAMPAIO; NAKANO, 2011; MOGNON; RUEDA, 2016) buscaram investigar os comportamentos de risco no trânsito a partir dos fatores de personalidade, atenção

e impulsividade. Dos principais resultados, constatou-se que tais construtos podem predizer tais comportamentos de risco.

Como o presente estudo tem o propósito de levantar e analisar a literatura nacional sobre comportamento de risco no trânsito, cabe destacar algumas das iniciativas publicadas que realizaram a análise da literatura científica sobre determinadas temáticas ligadas ao contexto do trânsito, tais como aspectos ligados aos acidentes de trânsito (MAGALHÃES; LOUREIRO, 2007; ARAÚJO *et al.*, 2009; MESQUITA FILHO, 2012; MIZIARA; MIZIARA; ROCHA, 2014; RIBEIRO; SILVA JÚNIOR; AZEVEDO, 2014; MOGNON; RUEDA, 2016; MOREIRA; RIBEIRO; MOTTA; MOTTA, 2018; SILVA *et al.*, 2018), sobre publicações na área da Psicologia do Trânsito (SAMPAIO; NAKANO, 2011; OLIVEIRA *et al.*, 2015), estudos sobre o perfil epidemiológico das vítimas acometidas por acidentes de trânsito (COSTA; MANGUEIRA, 2014) e traumas após acidente de trânsito (SANTOS; RODRIGUES; DINIZ, 2015).

Observa-se que em relação aos anos investigados, tomando por base os 12 estudos apresentados, o período analisado foi entre 1996 e 2018. O público-alvo em sua maioria foi de motorista em geral (MAGALHÃES; LOUREIRO, 2007; ARAÚJO *et al.*, 2009; SAMPAIO; NAKANO, 2011; MESQUITA FILHO, 2012; COSTA; MANGUEIRA, 2014; RIBEIRO; SILVA JR.; AZEVEDO, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2015; MOGNON; RUEDA, 2016).

Apenas três estudos indicaram instrumentos para avaliar comportamento de risco no trânsito (ARAÚJO *et al.*, 2009; SAMPAIO; NAKANO, 2011; MOGNON; RUEDA, 2018). Além disso, Ribeiro, Silva Junior e Azevedo (2014) mencionaram acerca dos instrumentos, mas não especificaram se os mesmos eram ou não para avaliar comportamento de risco no trânsito.

Nesse contexto, diante das evidências sobre a importância do tema, bem como a escassez de publicações sobre comportamentos de risco no trânsito, o presente estudo teve como objetivo analisar a produção científica nos últimos 16 anos, especificamente no período de 2003 a 2018. Como fator de relevância científica e de diferencial dos estudos da revisão mencionados anteriormente, a proposta deste manuscrito consiste em verificar variáveis como ano de publicação, idioma, periódicos, público alvo de pesquisas, faixa etária investigada nas pesquisas, construtos associados aos comportamentos de risco e os instrumentos utilizados para a mensuração dos comportamentos de risco no trânsito.

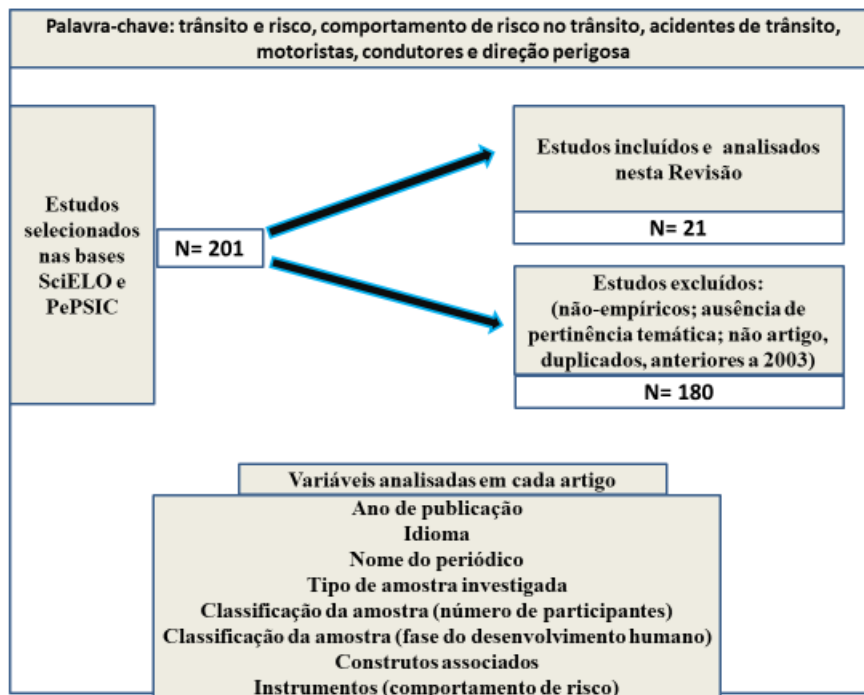
Método

Fonte e procedimentos

O presente estudo propôs-se a uma análise da literatura acerca da temática comportamento de risco no trânsito. Tal proposta de investigação segue uma forma sistematizada, por intermédio de normativas e critérios estabelecidos. As fontes utilizadas para localizar os artigos desta análise foram Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A escolha dos bancos de dados eletrônicos se deu por se tratar dos mais utilizados e conhecidos no Brasil. A busca bibliográfica dos artigos publicados foi realizada em 3 de março de 2019.

Para se localizar os artigos sobre o tema em questão, inicialmente utilizou-se a triagem pelos títulos que contivessem as palavras-chave: trânsito e risco, comportamentos de risco no trânsito, acidentes de trânsito, motoristas, condutores e direção perigosa (todos os termos tanto em inglês quanto em português). Os critérios de inclusão foram os seguintes: (a) artigos publicados entre 2003 e 2018; (b) de caráter empírico; (c) a amostra da pesquisa deveria ser composta sujeitos que participassem do sistema trânsito como motoristas; d) que estivessem associados à avaliação dos comportamentos de risco no trânsito. Foram encontrados 201 artigos, dos quais 21 foram selecionados para compor a presente análise e por enquadrar-se nos critérios de inclusão.

Figura 1 – Fluxograma para compreensão da busca dos artigos



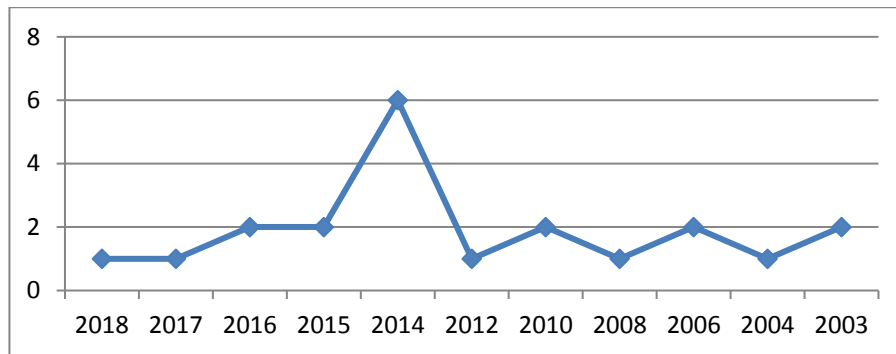
Por meio da Figura 1 é possível compreender o caminho metodológico empregado para a análise dos artigos. Destaca-se que a categoria “Não é Artigo” contemplou resenhas de obras e editoriais. Seguindo essa direção, as variáveis investigadas em cada artigo foram ano de publicação, idioma, nome do periódico em que foi publicado, tipo de amostra investigada (população estudada nos artigos), classificação da amostra com base no número de participantes, classificação da amostra (fase do desenvolvimento humano), os constructos associados ao trânsito, risco e comportamento de risco no trânsito e os instrumentos utilizados para se mensurar o comportamento de risco.

Em relação à descrição dos dados referentes ao número de amostra bem como a classificação quanto à faixa etária, utilizaram-se os referenciais para as categorizações Papalia e Feldman (2013) e Pietro e Muñoz (2001), respectivamente. Especificamente, Papalia e Feldman (2013), compreendem a faixa etária com base no período pré-natal (da concepção ao nascimento), na primeira infância (o período entre nascimento e 3 anos), na segunda infância (de 3 a 6 anos), na terceira infância (de 6 a 11 anos), na adolescência (de 12 a 20 anos), no jovem adulto (de 21 a 40 anos), na meia-idade (de 41 a 65 anos) e na terceira idade (65 anos em diante). Pietro e Muñoz (2001) classificam as amostras por número de participantes, em amostras: pequena (até 150 participantes), suficiente (150 a 300), moderada (300 a 600), grande (600 a 1000) e muito grande (superior a 1000).

Resultados

A primeira análise realizada nos 21 artigos selecionados foi em relação ao seu ano de publicação. Como pode ser verificado na Figura 2, a maior frequência de publicações ocorreu no ano de 2014 (n=6; 28,6%). Verifica-se que o período de 2003 a 2016, de forma intercalada, houve uma estabilidade de publicações. Não foram encontrados artigos publicados nos anos de 2005, 2007, 2009, 2011 e 2013.

Figura 2 – Frequências de publicações por ano



Quanto à região do primeiro autor de cada artigo, verificou-se que oito (38,1%) foram escritos por pesquisadores provenientes da região Sudeste do Brasil; seis (28,6%) da região Sul do Brasil. Um terço (sete artigos) dos artigos analisados foram escritos por pesquisadores internacionais.

Em relação aos periódicos, 13 diferentes revistas publicaram artigos sobre comportamentos de riscos no trânsito, sendo o Caderno Saúde Pública (n= 3) e Ciência & Saúde Coletiva (n=3) os periódicos com as maiores frequências de publicações. Vale ressaltar que a maior parte das revistas está relacionada à psicologia e saúde no geral. A relação de todas as revistas está contida na Tabela 1.

Tabela 1 – Frequências e porcentagens de publicações com base nos periódicos

Periódico	n	%
Caderno Saúde Pública	3	14,3
Ciência & Saúde Coletiva	3	14,3
Revista da Associação Médica Brasileira	2	9,5
Revista Psicologia: Ciência e Profissão	2	9,5
Revista Saúde Pública	2	9,5
Revista Temas em Psicologia (<i>Trends in Psychology</i>)	2	9,5
Boletim de Psicologia	1	4,8
Revista Brasileira de Psiquiatria	1	4,8
Revista Colombiana de Psicologia	1	4,8
Revista <i>Criminalidad</i>	1	4,8
Revista de Enfermagem Referência	1	4,8
Revista Interface Comunicação, Saúde e Educação	1	4,8
Revista Psicologia: Teoria e Prática	1	4,8
Total	21	100,0

Em relação ao idioma no qual os artigos foram publicados, verificou-se que 14 (66,7%) foram redigidos em língua portuguesa do Brasil, quatro (19,0%) em língua espanhola e três (14,3%) em língua inglesa. Em relação ao tamanho da amostra para a classificação, no presente estudo foram utilizados os critérios propostos por Pietro e Muñiz (2001). Dos artigos analisados, oito (38,1%) tiveram amostras pequenas, sete (33,3%) amostras muito grandes, quatro (19,0%) amostras moderadas, um (4,8%) amostra suficiente e um (4,8%) amostra grande. A seguir, a Tabela 2 apresentará os públicos investigados nas pesquisas empíricas analisadas.

Tabela 2 – Frequências e porcentagens das amostras analisadas nos estudos

Público estudado	N	%
Estudantes	7	33,3
Motoristas	4	19,0
Motociclistas	4	19,0
Motoristas, Pedestres e Ciclistas	2	9,5
Policiais militares	1	4,8
Sujeitos/Indivíduos (Artigos não apresentam maiores detalhes sobre a característica da amostra)	1	4,8
Imigrantes latino-americanos	1	4,8
Motoboys	1	4,8
Total	21	100,0

Na Tabela 2 podem-se verificar os participantes dos grupos amostrais analisados nos artigos. Os participantes investigados pelos autores foram agrupados em três grupos/subgrupos/classificações: 1- condutores (motoristas, motociclistas e motoboys); 2- pedestres (indivíduos/sujeitos, adolescentes, estudantes de ensino médio e universitários do curso de medicina; 3- candidatos à CNH, vítimas de acidentes de trânsito, policiais militares, imigrantes latino-americanos e ciclistas. Desses, as maiores frequências foram no grupo 1, de condutores.

Em relação à análise do grupo amostral, pode-se constatar que estudantes (n=7; 33,3%), motociclistas (n=4; 19,0%) e motoristas (n=4; 19,0%) foram mais frequentes, quando comparados às demais categorias. Acerca da idade dos participantes, bem como a classificação de acordo com a fase do desenvolvimento humano (PAPALIA; FELDMAN,2013), houve a predominância do grupo etário correspondente à fase Jovem Adulto (n=12; 57,1%).

Outra análise que fez parte desta revisão diz respeito aos construtos associados ao comportamento de risco no trânsito. Nas pesquisas foram descritos pelos autores que existem diferenças comportamentais de risco entre os gêneros, que comportamento e o tipo de condução está relacionado ao gênero, personalidade e a fase de desenvolvimento do condutor. Pode-se observar na Tabela 3 que a maior quantidade de artigos apenas investigou o comportamento de risco no trânsito, não havendo construtos associados. Dos demais, os construtos associados em maiores frequências foram acidentes de trânsito e consumo de álcool.

Tabela 3 – Frequências e porcentagens dos construtos associados aos comportamentos de risco

Construtos associados ao Comportamento de Risco no Trânsito	n	%
Não há	7	33,3
Acidentes de trânsito	4	19,0
Consumo de álcool	4	19,0
Atenção	1	4,8
Lesões por Acidentes de Trânsito	1	4,8
Locus de Controle e Estilos de Direção	1	4,8
Mobilidade e Acidentes de trânsito	1	4,8
Personalidade	1	4,8
Total	21	100,0

Nas pesquisas analisadas, percebe-se que os resultados de comportamentos de riscos descrevem atitudes de violações (dirigir alcoolizado, ser passageiro de um condutor alcoolizado, dirigir em alta velocidade, desrespeitar regras de trânsito, agressividade e outros), erros e a ausência de medidas protetivas ao conduzir os veículos. A prevalência desses atos revela-se no sexo masculino. Muitos condutores relatam não perceber os riscos como perigosos, buscam por emoções, aventuras, independência e liberdade. Responsabilizam os acidentes a fatores externos a si e “*falta de sorte ou azar*”. Os condutores apresentam menor condição de julgamento da real percepção do risco.

A última análise realizada diz respeito aos instrumentos utilizados nos estudos para a mensuração do comportamento de risco no trânsito. Tais dados podem ser observados na Tabela 4.

Tabela 4 – Frequências e porcentagens dos instrumentos utilizados para mensurar os comportamentos de risco

Instrumentos para avaliar Comportamentos de Risco no Trânsito	N	%
Questionário Elaborado pelos Autores para avaliar comportamentos de risco	9	42,9
Entrevistas	5	23,8
Cuestionario de comportamiento para conductores y motociclistas (DBQ)	1	4,8
Cuestionario de Riesgo en Peatones	1	4,8
–Cuestionario sobre Movilidad, Accidentalidad por Tráfico y Circunstancias Asociadas (MATCA)	1	4,8
Escala de Errores Relacionados con la Inatención en Conductores- versión motociclistas- (ARDES-M)	1	4,8
Grupo Focal	1	4,8
Quest Cpto Cond (QCM), Escala Lócus Contr trâm (T-LOC) Esc Multid Estilos Dir (MSDI).	1	4,8
Questionário do Comportamento do Condutor (QCM)	1	4,8
Total	21	100,0

Como apresentado na Tabela 4, identifica-se que as maiores frequências encontradas em termos de instrumentos para analisar comportamentos de risco dos motoristas foram com base em questionários elaborados pelos próprios autores dos estudos, seguido por entrevistas enquanto instrumento de avaliação. Acerca do instrumento psicométrico, o Questionário do Comportamento do Motorista (QCM – sendo a sigla DBQ utilizada para o mesmo instrumento, entretanto em suas versões em inglês e espanhol) foi o instrumento psicométrico com maior frequência nas publicações analisadas.

Observa-se que os pesquisadores formulam suas perguntas sobre a autopercepção, percepção de risco e as consequências dos comportamentos de risco dos condutores no trânsito. Encontram-se questionários sobre dados gerais, dados demográficos, experiências de trânsito, comportamentos no trânsito, o que os participantes pensam sobre acidentes e as suas repercussões/consequências, uso/não-uso de medidas protetivas, conhecimento/respeito/desrespeito à legislação de trânsito, uso de álcool ou drogas, participação em rachas, além de perguntas sobre seus sentimentos ao ter pessoas conhecidas que sofreram acidentes. Questões direcionadas especificamente aos motociclistas sobre a função da moto, modos de pensar os riscos, quais os elementos que constituem os riscos e os modos de agir no trânsito ao conduzir a motocicleta.

Discussão

Desde os primórdios da ciência psicológica, o comportamento vem sendo o alvo de estudo e compreensão dos cientistas quanto ao seu desenvolvimento, seus antecedentes e sua interdependência. Em relação ao contexto do trânsito, os comportamentos que podem levar ao risco de ocorrência de acidentes manifesto nas diversas condições ambientais e culturais, são objetos de grande preocupação dos órgãos governamentais e da comunidade científica (HOFFMANN; LEGAL, 2003; MESQUITA FILHO, 2012; RIBEIRO; SILVA JÚNIOR; AZEVEDO, 2014; SILVA *et al.*, 2018).

Para Hoffmann e Legal (2003) o acidente de trânsito deve ser visto como um processo final dos eventos, condições e condutas humanas. Ainda segundo os últimos autores, nesse processo há uma interligação entre fatores do veículo, do motorista, da via e do envolvimento das diversas condições ambientais e culturais.

Este artigo se propôs a realizar uma análise da literatura científica nacional sobre o tema comportamento de risco no trânsito nos últimos 16 anos (entre 2003 e 2018) pelas bases eletrônicas PePSIC e SciELO. De certa forma, este artigo também proporcionou uma complementação do estudo de revisão da literatura publicado por Mognon e Rueda (2016). Embora os referidos autores tenham realizado a análise de pesquisas sobre avaliação da personalidade no contexto do trânsito, sabe-se que em muito as tipologias de personalidade se correlacionam e explicam, em alguma medida, os comportamentos de risco no trânsito.

Acerca dos principais resultados, em relação aos anos das publicações, a maior concentração dos estudos esteve entre 2014 e 2018. Na revisão de Mognon e Rueda (2016), os autores também verificaram que a distribuição das publicações ocorreu de forma alternada entre os anos de 2000 a 2015, com predominância no ano de 2014. Araújo, Malloy-Diniz e Rocha (2009) também apresentaram a informação de que as pesquisas analisadas na área não se mostraram constantes ao longo do período investigado.

Quanto ao idioma dos artigos publicados, a maior parte estava escrito em língua portuguesa e em menor número em espanhol e inglês, respectivamente. Esse resultado era esperado uma vez que as bases de dados utilizadas possuem grande concentração de periódicos nacionais. Das revistas científicas que publicaram os artigos, verificou-se que a revista *Caderno e Saúde Pública e Ciência & Saúde Coletiva* apresentaram a maior frequência de publicações, seguida da *Revista da Associação Médica Brasileira*, *Revista Psicologia: Ciência e Profissão*, *Revista Saúde Pública* e a *Revista Temas em Psicologia (Trends in Psychology)*. Dados que se

confirmam ao se considerar as discussões apresentadas por Ribeiro, Silva Junior e Azevedo (2014) sobre o fato de que as publicações de fatores de risco e acidentes de trânsito geralmente serem publicadas em revistas científicas da área da saúde. Silva *et al.* (2018) também averiguaram que foram nos periódicos científicos das áreas da saúde as maiores frequências de publicações sobre essa temática.

Quanto ao público investigado, as maiores frequências se deram em relação aos estudantes (que dirigiam), seguidos de motoristas e motociclistas. Essa informação também alinha-se com outros estudos que afirmam sobre os interesses de pesquisadores nacionais e internacionais em mensurar os comportamentos de risco no trânsito, direcionando seus estudos para amostras de motoristas em geral (MAGALHÃES; LOUREIRO, 2007; ARAÚJO; MALLOY-DINIZ; ROCHA, 2009; MESQUITA-FILHO, 2012; NUCCIARONE; JEREMÍAS; MONTES, 2012; CORREIA; HORTA, 2014; COSTA; MANGUEIRA, 2014; RIBEIRO; SILVA JR.; AZEVEDO, 2014; RODRÍGUEZ-GUSMÁN *et al.*, 2014; MOGNON; RUEDA, 2016; MOGNON; SANTOS, 2017; MOREIRA *et al.*, 2018), estudantes (ANDRADE *et al.*, 2003; MARÍN-LEON; VIZZOTTO, 2003; COLICCHIO; PASSOS, 2010) e motociclistas (VERONESE; OLIVEIRA, 2006; MIZIARA; ROCHA, 2014; NOVO *et al.*, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2015; SOUZA; MALTA; FREITAS, 2018; SILVA *et al.*, 2018)

A análise em relação à faixa etária foi realizada com base em Papalia e Feldman (2013). O grupo investigado em maior frequência nas publicações condiz com a fase Adulto Jovem. Essa informação converge com achados de pesquisas internacionais (DE BONI; LEUKEFELD; PECHANSKY, 2008; NUCCIARONE; JEREMÍAS; MONTES, 2012; GONZÁLEZ-LÓPEZ; RODRÍGUEZ-GÁZQUEZ; LOMAS-CAMPOS, 2014; RODRÍGUEZ-GUSMÁN *et al.*, 2014; SEERIG *et al.*, 2016).

No que se refere ao tamanho da amostra, a classificação foi realizada com base em Pietro e Muñiz (2001). Identificou-se a maior frequência de pesquisas que fizeram uso de amostras pequenas, seguidas das amostras muito grande e moderadas. Nas revisões realizadas por Correia e Horta (2014), Novo *et al.* (2015); Nascimento e Menandro (2016) e Souza, Malta e Freitas (2018), as maiores frequências observadas também foram de amostras pequenas. Em outros estudos percebe-se a utilização de amostras muito grandes (MARÍN-LEÓN; VIZZOTTO, 2003; PINSKY; LABOUIEB; LARANJEIRA, 2004; MOURA *et al.*, 2009; MALTA *et al.*, 2014; RODRÍGUEZ-GUSMÁN *et al.*, 2014; SEERIG *et al.*, 2016). A esse respeito, amostras relacionadas ao sistema trânsito geralmente englobam muitas pessoas, ou seja, motoristas ou mesmo pedestres. Nesse sentido, e pela facilidade de se encontrar tais grupos amostrais, pode-se perceber estudos que apresentaram tanto amostras pequenas, como grandes.

Na apreciação dos construtos associados ao comportamento de risco, observou-se que as categorias mais estudadas foram acidentes de trânsito e consumo de álcool. As pesquisas que abordaram sobre tais construtos associados aos comportamentos de risco no trânsito tiveram como foco relacionar a ocorrência de eventos (como os acidentes) enquanto produto, ou consequentes, de comportamentos de risco. Ao passo que o consumo de álcool se mostrou como um comportamento de risco para a vida, e quando ligado ao trânsito, potencializa a ocorrência de acidentes (PINSKY; LABOUVIE; LARANJEIRA, 2004; MOURA *et al.*, 2009; MALTA *et al.*, 2014; RIBEIRO; SILVA JÚNIOR; AZEVEDO, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2015; NASCIMENTO; MENANDRO, 2016).

Em relação aos instrumentos utilizados para a mensuração dos comportamentos de risco, as maiores frequências foram questionários construídos pelos autores e entrevistas. Quanto ao instrumento com propriedades psicométricas, o QCM (*Driver Behavior Questionnaire* - DBQ) foi o mais utilizado, se mostrando como um questionário de investigação acerca dos comportamentos de motoristas bastante aplicado, tanto no Brasil como em contextos internacionais. Cabe destacar que esse instrumento também foi o mais frequente em estudos de análise da literatura publicados anteriormente (SAMPAIO; NAKANO, 2011; CORREIA; HORTA, 2014; MOGNON; SANTOS, 2017; NÓRZA-CÉSPEDES *et al.*, 2014).

Considerações Finais

O trânsito se mostra como uma trama ativada por um cenário composto de múltiplos atores que se contracenam constantemente. Ao longo da história, os estudos realizados sobre os comportamentos de risco no trânsito foram direcionados aos fatores que propiciaram os riscos e que poderiam ocasionar os acidentes. Diversas publicações citaram que o mundo conta com altas taxas de morbimortalidades, as quais acarretam em grandes prejuízos sociais, econômicos e familiares, sendo consideradas como caso de saúde pública e que vem sendo alvo de grandes preocupações dos governantes e pesquisadores nacionais e internacionais.

Percebe-se a unanimidade entre os autores ao declararem que o fator humano é o fio condutor para que ocorram situações de riscos no trânsito, isto é, risco como possibilidade de perigo ao se conduzir um veículo, predizendo comportamentos que aumentam as chances de acidentes. Enfatizam que muitos desses comportamentos no trânsito são ações ou omissões sustentadas pela imprudência, negligência ou imperícia dos motoristas, ameaçando suas próprias vidas e de outras pessoas, ou seja atitudes que sugerem falta de atenção e de

juízos sobre a real percepção do risco quando desrespeitam as regras de trânsito, dirigem alcoolizados, não usam as medidas protetivas necessárias na condução do veículo, atribuem seus erros de direção a fatores externos e por fim, não menos importante, expõem a si e aos outros aos riscos existentes no trânsito.

Tendo em vista a escassez dos estudos tanto em relação à Psicologia do trânsito, quanto em relação à temática comportamento de risco no trânsito, esta investigação se mostrou relevante, e até mesmo pioneira no contexto nacional, uma vez que não foi possível recuperar nas bases consultadas, estudos que tivessem realizado a análise da literatura científica sobre os comportamentos de risco no trânsito. Alguns diferenciais desta pesquisa dizem respeito às análises sobre grupos amostrais, faixa etária, construtos associados ao comportamento de risco no trânsito e instrumentos utilizados para mensuração dos comportamentos de risco no trânsito (elementos ainda pouco explorados nas pesquisas de revisão da literatura no contexto do trânsito em geral).

A partir dos resultados, novas recomendações podem ser feitas. A exemplo, em relação aos grupos amostrais foi verificado neste estudo que as maiores frequências se deram com motoristas e motociclistas. Assim, é indicado que se investiguem outros grupos amostrais presentes no sistema trânsito, como pedestres, agentes de trânsito, ciclistas, dentre outros. Em relação à faixa etária, as maiores frequências nas pesquisas foram com adulto jovem. Embora essa seja a faixa etária que concentra o maior número de motoristas, pode-se dizer que o trânsito conta com pessoas que estão dirigindo e que possuem idades superiores, por exemplo no caso dos condutores idosos. Investigações que tenham um foco para o grupo idoso no trânsito pode ser um diferencial no cenário nacional. Outra constatação foi a escassez de instrumentos psicométricos para se mensurar os comportamentos de risco no trânsito. Assim, a elaboração de novos instrumentos com esse propósito poderá somar ao campo de estudo.

Referências

ANDRADE, S. M. de et al. Comportamentos de risco para acidentes de trânsito: um inquérito entre estudantes de medicina na região sul do Brasil. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 439-444, 2003. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0104-42302003000400038> >. Acesso em: 02 ago. 2020

ARAÚJO, M. M; MALLOY-DINIZ, L. F; ROCHA, F. L. Impulsividade e acidentes de trânsito. **Rev. Psiquiatr. Clín.**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 60-68, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n2/04.pdf>>. Acesso em: 07 ago. 2020

BRASIL. **Código de trânsito brasileiro** [recurso eletrônico]: Lei nº. 9.503, de 23 de setembro de 1997, e legislação correlata. 7 ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015. Série Legislação n.174. Disponível em: <https://bd.camara.leg.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/18141/codigo_transito_7ed.pdf?sequence=17&isAllowed=y>. Acesso em: 17 mar. 2020

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projeto de Lei 3267/2019**. Brasília, DF, 2019.

COLICCHIO, D; PASSOS, A. D. C. Comportamento no trânsito entre estudantes de medicina. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 56, n. 5, p. 535-540, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-42302010000500013>>. Acesso em: 03 mar.2020.

CORREIA, J. P; HORTA, M. P. C. Personalidade e comportamentos de risco de motoristas: diferenças entre sexos. **Psicol. Teor. Prat.**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 79-90, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872014000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 nov.2019.

COSTA, M. J. C.; MANGUEIRA, J. O. Perfil epidemiológico de ocorrências no trânsito no Brasil – revisão integrativa. **SANARE – Revista de Políticas Públicas**, Ceará, v. 13, n.2, p. 110-116, 2014. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/582>>. Acesso em: 07 ago. 2020.

CRUZ, R. M; WIT, P.A.J. M; SOUZA, C.Z. **Manual de Psicologia do Trânsito**. São Paulo: Nila Press, 2017.

DE BONI, R; LEUKEFELD, C; PECHANSKY, F. Young people's blood alcohol concentration and the alcohol consumption city law, Brazil. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 6, p. 1101-1104, dez., 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102008005000054>>. Acesso em: 15 mai.2019.

GONZALEZ-LOPEZ, J. R; RODRIGUEZ-GAZQUEZ, M. Á; LOMAS-CAMPOS, M. M. Lesões por Acidentes de Trânsito e uso de medidas de segurança por imigrantes latino americanos residentes em Sevilha. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. série IV, n. 3, p. 105-111, dez., 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.12707/RIV14044>>. Acesso em: 15 mai.2019.

GÜNTHER, H. Ambiente, Psicologia e trânsito: reflexões sobre uma integração necessária. In: HOFFMANN, M.H; CRUZ, R.M; ALCHIERI, J.C. (org.). **Comportamento humano no trânsito**. 1ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003, p. 49-57.

HOFFMANN, M.H; CRUZ, R.M; ALCHIERI, J.C. (org.). **Comportamento humano no trânsito**. 1ª edição. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2003.

HOFFMANN, M. H; GONZÁLEZ, L. M. Acidentes de trânsito e fator humano. In: HOFFMANN, M.H; CRUZ, R.M; ALCHIERI, J.C. (org.). **Comportamento humano no trânsito**. 1ª edição. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003, p. 377-391.

HOFFMANN, M. H; LEGAL, E. J. Comportamento agressivo e acidentes de trânsito. In: HOFFMANN, M.H; CRUZ, R.M; ALCHIERI, J.C. (Org.). **Comportamento humano no trânsito**. 1ª edição. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003, p. 265-288.

LEDESMA, R.; PELTZER, R.; POÓ, F. Análisis de la producción en Psicología del Tránsito mediante PsycINFO (2000-2006) PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora, v. 9, nº 1, p. 11-24, Jan./Jun. 2008 11. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v9n1/v9n1a03.pdf>. Acesso em: 17 de ago. 2020.

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. (org.). **Comportamento humano no trânsito**. 1ª edição. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003, p. 137-151.

LENARDT, M. H. et al. Idosos não frágeis e a habilitação para dirigir veículos automotores. **Rev Bras Enferm**, v.71, n.2, p. 373-379, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0350.pdf. Acesso em: 04 jan. 2019.

LIMA, Y. E. P. O et al. Comportamentos de jovens no trânsito: um inquérito entre acadêmicos de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.11, n.1, p.110-116, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v11.46894>. Acesso em: 29 jan. 2019.

MACHADO, A. P. Um olhar da psicologia social sobre o trânsito. In: HOFFMANN, M.H; CRUZ, R.M; ALCHIERI, J.C. (org.). **Comportamento humano no trânsito**. 1ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003, p. 123-133.

MAGALHÃES, S.H.T.; LOUREIRO, S. R. Acidentes de trânsito e variáveis psicossociais – uma revisão da literatura. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v.40, n.3, p. 345-351, 2007. Disponível em: <http://www.fmrp.usp.br/revista>. Acesso em: 07 ago. 2020.

MALTA, D. C. et al. Consumo de bebidas alcoólicas e direção de veículos, balanço da lei seca, Brasil 2007 a 2013. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 692-966, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005633>. Acesso em: 20.abr.2019.

MARIN-LEON, L; VIZZOTTO, M. M. Comportamentos no trânsito: um estudo epidemiológico com estudantes universitários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 515-523, 2003 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2003000200018&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 29 jan. 2019.

MESQUITA FILHO, M. Acidentes de trânsito: as consequências visíveis e invisíveis à saúde da população. **Revista Espaço Acadêmico**, v.11, n.128, p.148-158, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/13630/8521> >. Acesso em: 07 ago. 2020

MIZIARA, I. D; MIZIARA, C.S.M.G; ROCHA, L.E. Acidentes de Motocicletas e sua relação com o trabalho: revisão da literatura. **Revista Saúde, Ética e Justiça**, v.19, n.2, p.52-59, 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sej/article/view/100092>>. Acesso em: 07 ago. 2020

MOGNON, J. F.; SANTOS, A. A. A. Avaliação do comportamento do motorista, locus de controle e estilos de direção no trânsito. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 4, p. 1621-1635, dez. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9788/TP2017.4-07>>.

MOGNON, J. F.; RUEDA, F. J. M. Avaliação da personalidade no contexto do trânsito: revisão de literatura. **Avaliação Psicológica**, v.15, n. especial, p. 33-43, 2016. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v15nspe/v15nspea05.pdf>>. Acesso em: 07 ago. 2020

MOURA, E. C. et al. Direção de veículos motorizados após consumo abusivo de bebidas alcoólicas, Brasil, 2006 a 2009. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 5, p. 891-894, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000062>>. Acesso em: 10.mar.2019.

MÉA, C. P. D.; ILHA, V. D. Percepção de psicólogos do trânsito sobre a avaliação de condutores. In: HOFFMANN, M.H; CRUZ, R.M; ALCHIERI, J.C. (org.). **Comportamento humano no trânsito**. 1ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003, p. 265-288.

MESQUITA FILHO, M. CARVALHO, C.R; GARCIA, L.P. Fatores associados à ocorrência de acidentes de trânsito entre universitários. **Ciência & Saúde** [Revista Eletrônica], v.10, n.2, p. 62-70, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.15448/1983-652X.2017.2.24205>>. Acesso em: 02 ago.2020.

MOREIRA, M. R. et al. Mortalidade por acidentes de transporte de trânsito em adolescentes e jovens, Brasil, 1996-2015: cumprimos o ODS 3.6? **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2785-2796, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.17082018>>. Acesso em: 07 ago. 2020

NASCIMENTO, A. S.; MENANDRO, P. R. M. Bebida Alcoólica e Direção Automotiva: Relatos de Policiais Militares Sobre a “Lei Seca”. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, v.36, n.2, p. 411-425, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n2/1982-3703-pcp-36-2-0411.pdf>>. Acesso em: 05 abr.2019.

NORZA-CÉSPEDES, E.H. et al. Componentes descriptivos y explicativos de la accidentalidad vial en Colombia: incidencia del factor humano. *Revista Criminalidad*, v.56, n.1, p. 157-187, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v56n1/v56n1a09.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2019

NOVO, C. F. et al. Percepção de risco do Motociclista Infrator. **Psicol. Cienc. prof.**, Brasília, v. 35, n. 4, p. 991-1006, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703000182014>>. Acesso em: 22.mai.2019.

NUCCIARONE, M. I. et al. La inatención como factor de riesgo en conductores de moto. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 2, p. 479-490, 2012. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.9788/TP2012.2-15>>. Acesso em: 12 abr. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Índice de acidentes de trânsito**. Disponível em: <https://www.metrojornal.com.br/foco/2017/05/01/brasil-e-o-quinto-pais-mundo-em-mortes-no-transito-segundo-oms.html>. Acessado em: 28 ago. 2018.

PAPALIA, D. E. FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. 12 ed. Porto Alegre: Editora AMGH, 2013, p. 384-482.

PINSKY, I; LABOUVIE, E; LARANJEIRA, R. Disposição e alternativas ao dirigir alcoolizado entre jovens paulistanos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v.26, n.4, p. 234-241, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbp/v26n4/a06v26n4.pdf>>. Acesso em: 30 mai.2019.

PRIETO, G.; MUNIZ, J. Un modelo para evaluar la calidad de los tests utilizados en españa. **Papeles del Psicólogo**, Espanha, n.77, p.65-72, 2000. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/778/77807709.pdf>>. Acesso em: 02 ago. 2020.

RODRÍGUEZ-GUSMÁN, S. et al. Movilidad, accidentalidad por tránsito y sus factores asociados en estudiantes universitarios de Guatemala. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30, n.4, p. 735-745, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00109713>>. Acesso em: 17 jul.2019.

ROZESTRATEN, R. J. A. **Psicologia do Trânsito, conceitos e processos básicos**. 1 ed. São Paulo: EPU/EDUSP, 1988.

SAMPAIO, M. H. L; NAKANO, T. C. Avaliação psicológica no contexto do trânsito: revisão de pesquisas brasileiras. **Psicol. Teor. prat.**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 15-33, 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-36872011000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 ago. 2020.

SANTOS, A. M. R; RODRIGUES, R. A. P; DINIZ, M. A. Trauma no idoso por acidente de trânsito: revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 162-172, 2015. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000100021>>. Acesso em: 07 de ago. 2020.

SEERIG, L. M. et al. Use of motorcycle in Brazil: users profile, prevalence of use and traffic accidents occurrence — a population-based study. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 12, p. 3703-3710, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152112.28212015>>. Acesso em: 25 abr. 2019.

SILVA, F. H. V. C. A Psicologia do Trânsito e os 50 Anos de Profissão no Brasil. **PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO**, 2012, 32 (num. esp.), 176-193. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v32nspe/v32speca13.pdf>. Acesso em: 10 de out 2020.

SILVA, F. H. V. C.; GÜNTHER, H. Psicologia do trânsito no Brasil: de onde veio e para onde caminha? Universidade de Brasília – DF – Brasil, ISSN 1413-389X, **Temas em Psicologia** - 2009, Vol. 17, no 1, 163 – 175. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v17n1/v17n1a14.pdf>. Acesso em: 21 de set 2020.

SILVA, P. L. N. et al. Morbimortalidade de acidentes de trânsito envolvendo motocicletas: uma revisão de literatura. **J. Health Biol Sci**, v.6, n.4, p. 437-448, 2018. Disponível em <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964438/12-1718.pdf>>. Acesso em: 07 ago. 2020.

SOUZA, H. N. F.; MALTA, D. C.; FREITAS, M. I. F. Narrativas de motociclistas acidentados sobre riscos e os diversos meios de transporte. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1159-1171, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0333>>. Acesso em: 27 mai.2019.

VERONESE, A. M.; OLIVEIRA, D. L. L. C. Os riscos dos acidentes de trânsito na perspectiva dos moto-boys: subsídios para a promoção da saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 2717-2721, 2006. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200021>>. Acesso em: 06 abr.2019.

VIECILI, J. Ansiedade e comportamento de dirigir. In: HOFFMANN, M.H; CRUZ, R.M; ALCHIERI, J.C. (org). **Comportamento humano no trânsito**. 1ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003, p. 361-374.

Artigo 2

Saúde mental, suporte social e comportamentos de risco no trânsito: estudo comparativo entre jovens e idosos

RESUMO

Este estudo investigou os aspectos relacionados à saúde física e mental, a percepção de suporte social, bem como os comportamentos de risco no trânsito em grupos compostos por jovens e idosos, utilizando quatro instrumentos: Questionário sociodemográfico, Escala de Percepção do Suporte Social (versão adulta) – EPSUS-A, Questionário sobre saúde física e mental – QSG12, Questionário do Comportamento do Motorista – QCM. Participaram da amostra 49 jovens (estudantes universitários) e 45 idosos (com idades entre 60 e 90 anos). Dos resultados, ambos os grupos sinalizaram adequados indicadores em termos de saúde mental e suporte social, porém o grupo de idosos apresentou menores crenças de autoeficácia e maiores indicadores de depressão que o grupo formado pelos jovens. Quanto ao suporte social, o grupo de idosos percebeu melhor interação social. Em relação aos comportamentos de risco, em termos de Erros, Violações e Lapsos (dimensões do QCM), os jovens pontuaram de forma superior. Ao se analisar os instrumentos com base no gênero, os homens, tanto os jovens quanto os idosos, apresentaram pontuações superiores às das mulheres em termos de comportamentos de risco no trânsito. Este estudo apresenta certo avanço nas investigações em Psicologia do Trânsito, uma vez que leva em consideração a avaliação de grupos ainda pouco explorados na área, como o de idosos, enquanto motoristas.

Palavras chave: Trânsito; Comportamento de risco no trânsito; Jovens; Idosos; Saúde mental; Suporte social.

ABSTRACT

The present study aimed to investigate aspects related to physical and mental health, the perception of social support, as well as risky traffic behaviors in groups composed of young and elderly people, using four instruments: Sociodemographic Questionnaire, Social Support Perception Scale (adult version) – EPSUS-A, Physical and Mental Health Questionnaire – QSG12, Drivers' Behavior Questionnaire - QCM. The sample included 49 young people (university students) and 45 elderly people (participants in university projects open to the

elderly). From the results, both groups indicated appropriate indicators in terms of mental health and social support, however the group of elderly people had lower beliefs of self-efficacy and higher indicators of depression than the group formed by young people. As for social support, the elderly group perceived better social interaction than the youth group. In relation to risk behaviors, both in relation to Errors, Violations and Lapses (dimensions of the QCM), young people scored higher. When analyzing the instruments based on gender, men, both young and old, had scores above that presented by women in terms of risky behavior in traffic. This study presents advance research in Traffic Psychology, once considers the evaluation of groups, which are still low explored in the area, like the elderly, as drivers.

Keywords: Traffic; Risk traffic behavior; Young; Elderly; Mental health; Social support.

Introdução

Em níveis mundiais, dados da Organização Mundial da Saúde (2018) apontam para o número médio de uma vítima fatal em decorrência de acidentes de trânsito a cada 23 segundos, o que resulta em um número médio superior a um milhão trezentos e cinquenta mil pessoas mortas no trânsito por ano. Das estatísticas nacionais, em torno de 35 mil mortes no trânsito têm sido registradas por ano. Entretanto, ao se analisar por feridos graves em acidentes de trânsito, constatou-se que de 2014 em diante o Brasil tem registrado números superiores a 200 mil por ano (BRASIL, 2017).

Diversas podem ser as possíveis explicações para a ocorrência de acidentes de trânsito, desde as condições desfavoráveis de vias, influências climáticas, número cada vez maior de veículos ocupando espaços no trânsito (BRASIL, 2020), por meio dos quais se aumenta a probabilidade de ocorrência de acidentes, até mesmo as ações humanas na condução desses meios de transporte (LIMA *et al.*, 2009; NASCIMENTO *et al.*, 2018). Assim, a ocorrência de acidente de trânsito deve ser vista em termo de multicausalidade, com a combinação de diversos fatores, de ampla magnitude e alta complexidade, pois envolve diferentes pessoas, dispares tipos de acidentes e níveis de severidade.

Historicamente, teóricos se prontificaram a tentar explicar os acidentes de trânsito sob diversas óticas. O primeiro registro de teoria, a *accident proneness* (em meados da primeira metade do século XX), buscou identificar variáveis associadas a motoristas propensos ao envolvimento em acidentes (como certas características de personalidade), os quais eram

denominados como pessoas com perfis de comportamentos desviantes. Por volta da década de 1950, os estudos se direcionaram no aprofundamento e análises dos conflitos existentes no tráfego, tendo a ideia de que a reconstrução detalhada de cada acidente poderia dar indícios e, com isso, o levantamento das causas. Na década de 1960 surgiu o desenvolvimento dos modelos de processamento de informações, por meio do qual se acreditava que a falha no processamento de informações (os quais envolviam estágios sequenciais entre a atenção, percepção, decisão e ação) poderia levar ao envolvimento em acidentes (PANICHI; WAGNER 2006).

No início dos anos de 1970, Wilde advertia com sua teoria da homeostase de risco, que os condutores (geralmente jovens) dirigiam de forma mais arriscada para manterem um nível subjetivo de risco. Outras teorias das décadas de 1980 e 1990, como a teoria da ação racional (posteriormente denominada de teoria da ação planejada de Ajzen) e a teoria da conduta problema de Jessor, consideravam que as atitudes e a influência dos fatores sociais predizem o comportamento no trânsito, ou seja, leva-se em consideração a influência do contexto, do desenvolvimento biopsicossocial (incluindo a família e outras interações de grupos) para a análise dos comportamentos de risco no trânsito e possíveis envolvimento em acidentes (PANICHI; WAGNER 2006).

Tendo em vista as teorias apresentadas, a explicação sobre comportamento de risco no trânsito e a disposição das pessoas se envolverem em acidentes, tendem a ser analisadas como fenômenos de comportamentos multideterminados, relacionados a um contexto (o trânsito) e influenciado pela complexidade das variáveis individuais, comportamentais, sociocognitivas, ambientais e sociais (LIMA *et al.*, 2009). Em meio ao sistema que compõe o ambiente ditado por normas, procedimentos e deslocamentos, o Código de trânsito Brasileiro – CBT (BRASIL, 1997) destacou em seu artigo 28, que “o condutor deverá, a todo momento, ter domínio de seu veículo, dirigindo-o com atenção e cuidados indispensáveis à segurança do trânsito” Portanto, ao dirigir um veículo, o condutor deve dominar seu veículo, dirigir com atenção e cuidados imperativos à segurança do trânsito. Cabe a ele responsabilidade, conhecimento, prática e atitude, priorizando um comportamento adequado e seguro.

Com base no Conselho Nacional de Trânsito – CONTRAN (BRASIL, 2012), os comprometimentos dos domínios cognitivos, mais especificamente da práxis, da linguagem, da percepção complexa, e do desempenho executivo poderão levar o indivíduo a apresentar comportamentos de risco no trânsito. Características como dificuldades em se planejar as ações nesse contexto, inflexibilidade comportamental e deficiência na aplicação de estratégias à resolução de problemas, são considerados fatores de risco na direção veicular. Para Lenardt *et al.* (2018) a direção veicular exige do condutor a manifestação das capacidades e aquisições de

habilidades motoras, sensoriais e funções cognitivas (tais como memória, atenção, habilidades visuo-espaciais, verbais e de processamento de informações, tomada de decisões e resolução de problemas).

Identificar os aspectos da sua conduta, suas limitações e suas falhas, assim como, aceitar as leis de trânsito, as normas de condução e saber como conduzir um veículo são fundamentais para diminuir os riscos no trânsito (BALBINOT; ZARO; TIMM, 2011). Os autores ainda consideram que os fatores humanos são os maiores responsáveis pelas ocorrências dos acidentes, ressaltam as causas diretas e indiretas como resultados das falhas do condutor. As causas diretas são os erros cometidos pelos condutores (como o de reconhecimento e identificação, erros de processamento e erros de tomada de decisão). As causas indiretas seriam os comportamentos de risco e as violações no trânsito.

Trânsito representa um contexto social resultante de interações, percepção e adaptação, bem como tomada de decisões frente a um contexto extremamente desordenado e estressante. Um local marcado por circulação, passagem e convivência (MACHADO, 2003).

Cardoso e Baptista (2014) consideram que o suporte social pode ser uma variável protetiva quanto ao processo de manejo do estresse e na tomada de decisões e resoluções de conflitos nas situações da vida. Acrescentam que a percepção desse suporte promove manejos de recursos e qualidade de vida, por ser entendido como necessário na vida das pessoas, por exercer forte influência no seu comportamento social e por atenderem nas suas diversas necessidades. O suporte emocional revela um efeito mais direto, positivo e eficaz e de grande importância na saúde mental, percepção de bem-estar e saúde geral. Os autores descrevem que dimensão de interações sociais se referem aos relacionamentos com outras pessoas, no qual indicam a importância para os fatores de efeitos protetivos, longevidade e saúde física.

Indi, Taco e Silva (2018) citam que toda ação do condutor no trânsito deve ser considerada como risco e sua análise se pauta por um sistema que engloba fatores ambientais, psíquicos e sociais. O trânsito segundo Cruz, Wit e Souza (2017) deve ser compreendido como um fenômeno socialmente ativo e que apresenta um paradoxo entre a vida e a morte, laços e conflitos, interesses e oportunidades. E cabe ao indivíduo buscar um comportamento em que preze benefícios, segurança, conforto e tranquilidade coletiva ao compartilhar desses espaços de convivência.

Macedo, Hunziker e Rozestraten (2005) e Veiga, Pasquali e Silva (2009) classificaram comportamentos de risco a partir de violações (*violations*), erros (*errors*) e lapsos (*lapses*). As violações seriam atos de infringir as regras e normas pré-estabelecidas e planejar a ação intencionalmente, favorecendo comportamentos de risco. Os erros ocorreriam por falhas no

processamento da informação, falhas de observação e de julgamento de ações, atos por vezes inseguros, ou seja, uma ação escolhida de forma inadequada. Os lapsos podem ser explicados por fatores do campo perceptual, envolvendo falhas de memória e atenção, em que o condutor comete pequenas falhas, sem riscos envolvendo a si mesmo e outras pessoas.

O ato de dirigir é considerado uma atividade complexa, que exige ao motorista receber sucessivamente a informação e processar uma resposta. A inexperiência na condução de veículos, as características próprias da juventude, como a impulsividade e a necessidade de autoafirmação, além de comportamentos agressivos típicos de adolescentes e jovens, como alta velocidade, falta de segurança e principalmente a ingestão de álcool e drogas geralmente, são variáveis geralmente associadas à ocorrência de lesões e mortes no trânsito (MESQUITA FILHO; CARVALHO; GARCIA, 2017).

Andrade *et al.* (2003) e Benincasa e Rezende (2006) ao citarem sobre os adolescentes e adultos jovens apontaram que os fatores de risco para acidentes de trânsito estão relacionados com as características presentes nessas fases do desenvolvimento, como a imaturidade emocional, a falta da habilidade na direção veicular e a tendência da pressão social e cultural exercidas pelo grupo sobre os jovens. O conjunto desses fatores pode favorecer às atitudes imprudentes, como o desrespeito à sinalização, aumento da velocidade do veículo, falta de uso de equipamentos de segurança, manobras arriscadas, uso de álcool e outras drogas, dentre outras, expondo os jovens a maiores riscos na condução de veículos.

Papalia e Feldman (2013) consideram que a inclinação do comportamento de risco de um adolescente ou jovem adulto pode ser explicada pela,

interação de duas redes cerebrais: (1) uma rede socioemocional que é sensível a estímulos sociais e emocionais, tal como a influência dos pares, e (2) uma rede de controle cognitivo que regula as respostas a estímulos (p.393).

Para as autoras a primeira rede se revela mais ativa nessa fase do desenvolvimento, ao passo que a segunda gradativamente amadurece com o início da vida adulta.

Mesquita Filho, Carvalho e Garcia (2017) consideram que características próprias da população jovem, como a impulsividade, atitudes de ousadia, busca por situações novas e a inexperiência ao conduzir um veículo, aumentam os riscos e os torna mais vulnerável aos acidentes de trânsito. De acordo com a Confederação Nacional do Transporte – (CNT, 2020), a população jovem e a adulta jovem (idades entre 20 e 40 anos) representaram nos últimos cinco anos cerca de 50% das vítimas em acidentes de trânsito nas rodovias brasileiras.

Outro grupo com alta vulnerabilidade e taxa de morbimortalidade no trânsito são os idosos. Santos, Rodrigues e Diniz (2018) citam que o Brasil, no ano de 2007, registrou pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) 5.084 mortes de pessoas com idade de 60 anos ou mais, atribuídas aos acidentes de trânsito. Os dados da Confederação Nacional do Transporte (CNT, 2020) apontam que nos últimos cinco anos a taxa média de idosos acima de 60 anos que foram vítimas de acidentes de trânsito em estradas brasileiras foi de 9,6%.

De acordo com projeções das Nações Unidas, especificamente dos dados do Fundo de populações da Organização das Nações Unidas (UNFPA, 2012), 11,5% da população global encontra-se com 60 anos ou mais e estima-se que até por volta de 2050 haverá o crescimento de cerca de cinco vezes dessa porcentagem. Pela projeção, em 2050 haverá mais idosos do que pessoas menores de 15 anos de idade.

No Brasil, com base no Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), a pessoa passa a ser considerada idosa quando atinge idade igual ou superior a 60 anos. Em levantamento realizado em 2015, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelou dados que somavam 23,5 milhões de idosos brasileiros. O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que traz repercussões de grande impacto no campo social, político e econômico do país.

Na Gerontologia, o envelhecimento não é concebido como declínio, mas como sequência da vida com menor mobilidade e algumas limitações fisiológicas observadas, como a perda e/ou diminuição da capacidade visual, auditiva, dificuldade de locomoção, necessidade de tempo de reação para execução de atividades e declínio da velocidade de julgamento (FONTAINE, 2000; ALMEIDA, 2007; LENARDT, 2018). Nessa perspectiva, o envelhecimento humano pode ser visto como um fenômeno fisiológico, complexo, progressivo, com variações individuais e que gradativamente influencia na capacidade funcional da pessoa, incluindo-se nesse conjunto a capacidade de dirigir (SCHNEIDER, 2010; BRAGA, 2011; FECHINE, 2012).

O envelhecimento considerado normal, segundo Reubem (2002), ocorre com alterações fisiológicas muitas vezes associadas às doenças que comumente afetam os idosos, e que essas podem comprometer a capacidade do idoso em dirigir um veículo com segurança. É de conhecimento que o idoso apresenta perdas e adquire algumas limitações resultantes do processo de envelhecimento, mas isso não implica retirar o direito do idoso de ir e vir. Para Moraes, Marino e Santos (2010) e Santos (2017), com a maior expectativa de vida da população, os idosos passaram a buscar cada vez mais autonomia, inclusive no trânsito. Porém também é sabido que cerca de 10% dos indivíduos com 65 anos ou mais sofrem de algum grau de doenças ou síndromes neuropsiquiátricas, e que este valor ultrapassa 45% aos 85 anos.

De acordo com Lucca (2003), o ato de dirigir pode significar para o idoso a manutenção de sua autonomia e independência, inclusive no que tange a buscar ou manter relações sociais com familiares, amigos, atividades de trabalho e lazer. Embora para alguns autores o idoso seja considerado mais prudente, a violência no trânsito pode afetá-los significativamente, pois são mais vulneráveis a traumas, tem capacidade reduzida de recuperação, aumenta seu tempo de hospitalização, muitos com traumatismos e lesões graves, aumentando o risco de mortalidade quando comparado às pessoas mais jovens (SILVEIRA; RODRIGUES; COSTA JUNIOR, 2002).

Nesse sentido, o Código de Trânsito Brasileiro (BRASIL, 1997) estabelecia que a pessoa até os 65 anos deveria fazer, a cada cinco anos, o exame de aptidão física e mental e de avaliação psicológica para renovar sua carteira de habilitação e aquelas que estivessem acima dessa idade, a cada três anos. A partir de 2021 uma nova Lei 3267/2019 altera o 1º do artigo 147 do CTB – 1997, determinando uma nova validação para o tempo dessas avaliações, passando a vigorar que as pessoas com idade superior a 65 anos realizem avaliação de aptidão física e mental somente a cada cinco anos e as com idades igual ou inferior realizem a mesma avaliação a cada dez anos (Câmara dos Deputados, 2019).

Em face do exposto, com esse cenário em que os idosos possam apresentar diversos comprometimentos, conforme supracitados, o próprio ato de dirigir pode representar uma variável de risco. |Saber que o próprio código de trânsito estabelece um processo de exames associados a uma conduta de prevenção e precaução, principalmente a população idosa, em que há uma grande probabilidade desse, a partir dessa idade, de acordo com a literatura, apresentar gradativamente alterações quanto à mobilidade e controle corporal, perdas da capacidade de decisão e de julgamento, problemas de saúde em geral, diminuição da capacidade de alguns aspectos cognitivos (raciocínio, atenção e memória, dentre outros), diminuição da capacidade visual, auditiva e motora. Por sua vez, a população mais jovem também desperta grandes preocupações dos pesquisadores nessa área, uma vez há o registro de altas taxas de acidentes e mortes nesse público. Obter comparativos no que tange aos indicadores de saúde física e mental e comportamentos de risco no trânsito desses atores no trânsito, bem como ampliar os fatores e ou comportamentos que aumentam tais riscos de acidentes de trânsito, é exequível e pode viabilizar possibilidades de intervenções, visando futuras mudanças. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo investigar os aspectos relacionados à saúde mental, percepção de suporte social e comportamentos de risco no trânsito em jovens universitários e idosos. Em paralelo a esse objetivo, também é proposta deste estudo verificar as possíveis diferenças de médias de respostas entre grupos com base em variáveis sociodemográficas.

Método

Participantes

Participaram da pesquisa 49 estudantes universitários com idades entre 18 a 25 anos ($M=21,31$; $DP=1,92$), sendo a maior parte do sexo feminino ($n=26$; 53,1%), que trabalhavam ($n=39$; 79,6%). Do total, 38 (77,6%) não faziam tratamento de saúde no momento e nem uso de medicamentos ($n=35$; 71,4%), porém a maioria relatou fazer atividades físicas regularmente ($n=26$; 53,1%). Todos relataram que dirigiam, em sua maioria veículo automotor – carro ($n=33$; 67,3%), sendo que a maior parte possuía CNH categoria B ($n=25$; 51%). Do total dos universitários, ($n=28$; 57,1%) relatou não ter sofrido acidentes e 39 (79,6%) não causou acidentes de trânsito.

O outro grupo amostral desta pesquisa foi composto por 45 idosos com idades entre 60 e 90 anos ($M=71,24$; $DP=7,00$), sendo em sua maioria do sexo feminino ($n=37$; 82,2%), aposentados ($n=36$; 80%) e do total, 38 (84,4%) relataram que ainda trabalhavam. Em relação a escolaridade, 25 (25,5%) possuíam Ensino Superior completo. A maior parte, 31 (68,9%) faziam tratamento de saúde, com destaques para hipertensão ($n=12$; 26,4%) e diabetes ($n=10$; 22,2%). Todos descreveram que realizavam atividades diárias de lazer e visando a melhoria de saúde, como ginástica, caminhadas, Pilates, natação, dança, atividades físicas na academia, artesanato, idiomas, grupos de oração, coral, confeitaria, informática e voluntariado. Todos os idosos relataram que dirigiam carro, tendo maior frequência a habilitação (CNH) categoria B ($n=41$; 91,1%). Em relação aos acidentes 26 (57,8%) não sofreram acidentes e 37 (82,2%) não causaram acidentes de trânsito.

Instrumentos

Questionário sociodemográfico

Instrumento elaborado pelos autores desta pesquisa, composto por 14 perguntas, as quais buscaram investigar informações como idade, sexo, escolaridade; características socioeconômicas, se a pessoa trabalhava ou era aposentada e aspectos associados ao uso de medicamentos, saúde, bem como práticas de atividades físicas e de lazer. O questionário também teve por objetivo mensurar dados sobre a experiência no trânsito, dados sobre CNH e

a categoria, tipo de veículo que conduz, tempo de habilitação, antecedentes sobre acidentes no trânsito (se já causou e/ou sofreu acidentes de trânsito).

Escala de Percepção do Suporte Social (versão adulta) – EPSUS-A (CARDOSO; BAPTISTA, 2016)

A EPSUS-A avalia a percepção acerca do apoio recebido pelos indivíduos em seu meio. A confiabilidade da EPSUS-A foi analisada em seus fatores separadamente, por meio do coeficiente alfa de Cronbach (α), sendo obtidos coeficientes entre 0,75 e 0,94. O instrumento é composto por 36 itens, os quais são respondidos por intermédio de uma escala do tipo *Likert* de quatro pontos, possui diversos estudos psicométricos e de normatização. A pontuação varia entre zero e 108 pontos, sendo que quanto maior a pontuação, maior a percepção do suporte social. A EPSUS-A também apresenta uma questão em que o participante indica a quantidade de pessoas que pensou quando respondeu aos itens, e de quais contextos são essas pessoas (por exemplo, família, escola/universidade, trabalho, parentes, clubes, instituições religiosas, dentre outros).

Questionário sobre saúde física e mental – QSG12 (GOUVEIA *et al.*, 2003)

O QSG12 utilizados nesta pesquisa foi a versão abreviada do Questionário de Saúde Geral de Goldberg (1972) e adaptado para o Brasil, para avaliação da saúde mental. É composto de 12 itens, os quais avaliam dois fatores: Autoeficácia e as Dimensões primárias da saúde mental geral (Depressão e Esgotamento Emocional). Cada item é respondido com base na percepção acerca do quanto a pessoa tem experimentado os sintomas descritos. As respostas dadas são analisadas em uma escala de quatro pontos, sendo que as alternativas de resposta variam de 1 = “Absolutamente, não” a 4 = “Muito mais que de costume” (em caso de itens afirmativos); e as respostas de 1 = “Mais que de costume” a 4 = “Muito menos que de costume” (nos itens de sentido negativo). No referido instrumento, quanto maior a pontuação, maior a percepção em termos de saúde mental.

Questionário do Comportamento do Motorista – QCM (MACEDO; HUNZIKER; ROZESTRATEN, 2005)

O QCM visa identificar os comportamentos de riscos no trânsito. É um instrumento adaptado para o Brasil, a partir do *Driver Behavior Questionnaire* (DBQ). A versão utilizada neste estudo foi composta por 20 itens, respondidos por meio de uma escala do tipo *Likert* de seis pontos (sendo que quanto maior a pontuação, mais comportamentos de riscos no trânsito

relatados). A versão do QCM - DBQ é composta por três fatores: “*Errors*” – erros (intenção, falhas na ação, falha no planejamento, cálculo errôneo ou mau processamento das informações); “*Violations*” - violações (transgressões com intenção deliberada de infringir as normas ou regras no trânsito, forte componente motivacional) e “*Lapses*” - lapsos (ação não intencional, pequenos deslizes ou falhas involuntárias da ação com consequências apenas ao condutor que os comete).

Procedimentos de coleta de dados

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer de aprovação número 3.198.803 e CAAE 08442919.9.0000.5398). A coleta dos dados foi realizada inicialmente com a apresentação do projeto aos coordenadores responsáveis pelas Universidades abertas à terceira idade e às Universidades em que foram coletados os dados com os jovens condutores. Posteriormente, os pesquisadores se dirigiram às salas de aula das universidades (para a coleta com os jovens) e nos espaços em que eram realizadas as atividades ao grupo de idosos, momento nos quais foram feitas a apresentação da proposta de pesquisa, da equipe que coletou os dados. Para a aplicação dos instrumentos contou-se com auxílio de duas alunas da graduação do curso de Psicologia. Suas funções foram entregar e acompanhar o preenchimento dos dados pessoais dos participantes em cada instrumento, bem como responder às possíveis dúvidas emergidas durante a realização da coleta.

No processo de coleta dos dados, inicialmente foi feito o convite aos participantes e explicação do projeto de pesquisa. Para os que aceitaram contribuir, antes da entrega dos protocolos, os mesmos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Posteriormente iniciou-se a aplicação dos instrumentos, na seguinte ordem: questionário sociodemográfico, QSG12, EPSUS–A e QCM, de forma coletiva e com média de aplicação de 50 minutos. Entretanto, houve diferenças em relação a cada grupo, sendo que com os jovens a aplicação foi em torno de 30 a 40 minutos, e nos idosos em torno de 50 a 60 minutos. Especificamente no caso dos idosos, por vezes solicitaram auxílio da equipe de pesquisa para maiores explicações sobre o preenchimento dos instrumentos.

Procedimentos de Análise dos Dados

De posse dos dados coletados, procedeu-se a tabulação em base de dados no programa estatístico, visando a realização de análises descritivas e inferenciais. A caracterização da amostra, bem como as informações quanto às pontuações obtidas nos instrumentos, foi feita de

forma descritiva, por meio de distribuição de frequências, porcentagens, médias de respostas, desvios-padrão. Com relação às classificações nos instrumentos adotou-se como critério “abaixo da pontuação mediana” ($<M$) e classificação “acima da mediana” ($>M$), tomando-se como base as pontuações (mínima e máxima) dos instrumentos aplicados. Cabe destacar que, embora a EPSUS-A tenha estudos normativos para parte da amostra aqui investigada, os mesmos não atendem a toda a amostra (uma vez que nesta pesquisa alguns participantes tinham idade superior aos estudos de normatização oferecidos pelo teste) e, nesse sentido, também se optou por adotar os critérios de classificação como abaixo ($<M$) e acima ($>M$) da pontuação mediana.

Em relação às análises inferenciais, por meio do teste t de *Student* foram investigadas as possíveis diferenças de médias de respostas entre os dois grupos (estudantes e idosos) nos instrumentos aplicados. Ao se comparar os grupos com base em gênero também se adotou para tal o teste t de *Student*. Nas análises inferenciais adotou-se como nível de significância o parâmetro de 95% ($p < 0,050$).

Resultados

O primeiro objetivo proposto para a presente pesquisa consistiu em avaliar de forma descritiva os indicadores de saúde mental, percepção de suporte social e identificar os comportamentos de risco no trânsito em relação aos grupos de estudantes universitários (jovens e adultos jovens) e idosos. Os dados estão disponibilizados na Tabela 5.

Tabela 5. Dados descritivos dos instrumentos aplicados separados por grupos

Estudantes	Média	DP	Class.	%	Idosos	Média	DP	Class.	%
QSG-1	15,79	3,59	<M	9,1	QSG-1	18,44	3,25	<M	-
			>M	90,9				>M	100,0
QSG-2	14,10	2,86	<M	59,2	QSG-2	12,84	2,79	<M	73,3
			>M	40,8				>M	26,7
EPSUS-A1	3,51	0,50	<M	4,1	EPSUS-A1	3,66	0,50	<M	4,4
			>M	95,9				>M	95,6
EPSUS-A2	2,89	0,87	<M	30,6	EPSUS-A2	3,53	0,66	<M	4,4
			>M	69,4				>M	95,6
EPSUS-A3	3,28	0,97	<M	24,4	EPSUS-A3	3,15	1,10	<M	26,6
			>M	75,5				>M	73,4
EPSUS-A4	3,06	0,80	<M	24,4	EPSUS-A4	3,37	0,77	<M	17,8
			>M	75,6				>M	82,2
QCM-1	6,00	3,35	<M	100	QCM-1	3,16	3,12	<M	100,0
			>M	-				>M	-
QCM-2	4,78	3,63	<M	93,9	QCM-2	1,98	2,03	<M	100,0
			>M	6,1				>M	-
QCM-3	9,35	6,78	<M	83,7	QCM-3	2,00	1,98	<M	100,0
			>M	16,3				>M	-

<M: classificação abaixo da pontuação mediana; >M: classificação acima da pontuação; QSG-1: Fator Autoeficácia; QSG-2: Fator depressão e exaustão emocional; EPSUS-A1: Afetivo; EPSUS-A2: Interações Sociais; EPSUS-A3: Instrumental; EPSUS-A4: Enfrentamento de Problemas; QCM-1: Erros; QCM-2: Violações; QCM-3: Lapsos.

Com base nos dados descritivos, quanto ao instrumento de saúde mental, ambos os grupos apresentaram altas pontuações (classificação acima da pontuação mediana) no primeiro fator (QSG-1), que se refere à Autoeficácia, apresentando médias de respostas de 15,79 (estudantes) e 18,44 (idosos). Assim, ambos os grupos perceberam alta capacidade de resolução de problemas e estratégias de enfrentamento, às quais possibilitariam ter adequada saúde mental. No segundo fator do QSG-2 (Depressão e exaustão emocional), a maioria, em ambos os grupos, apresentou pontuações que podem ser classificadas como abaixo da mediana, com média de 14,10 (estudantes) e 12,84 (estudantes).

Quanto à descrição dos dados do instrumento de suporte social (EPSUS-A), com base na classificação acima da pontuação mediana, observa-se que ambos os grupos, em todos os fatores, apresentaram classificações acima da mediana. Em outras palavras, ambos grupos sinalizaram possuírem apoio social em termos da disponibilidade de pessoas que lhes ofereçam suporte em termos afetivos (pontuação média de 3,51 em estudantes e 3,66 em idosos), de interações sociais (2,89 em estudantes e 3,53 em idosos), instrumental (estudantes com 3,28 e 3,15 em idosos) e de enfrentamento de problemas (média de 3,06 em estudantes e 3,37 em idosos). Em relação às pessoas consideradas suportivas pelos jovens, membros da família, amigos da universidade, amigos em geral e do trabalho foram as categorias de maiores frequências. Em relação aos idosos, as maiores frequências foram de pessoas das categorias família, amigos em geral, amigos da igreja e vizinhos. Em termos de amplitude de rede de suporte, o grupo de universitários indicou um total de 365 pessoas, ao passo que o grupo de idosos indicou 686 pessoas consideradas suportivas.

No instrumento sobre comportamento de risco no trânsito (QCM), os resultados da Tabela 5 apontaram que, nos três fatores, os estudantes (médias de 6,00, 4,78 e 9,35) apresentaram os maiores índices quando comparados aos idosos (com 3,16, 1,98 e 2,00). Embora tenha havido essa diferenciação, em ambos os grupos a maioria dos participantes foi classificada com pontuações abaixo da mediana.

Outra análise realizada consistiu na verificação de possíveis diferenças de médias de respostas entre os grupos (estudantes e idosos) em relação aos instrumentos aplicados. Para tanto, a Tabela 6 apresenta os dados de comparação entre os grupos por meio do teste t de *Student*.

Tabela 6. Comparação entre os grupos de estudantes e idosos em relação aos instrumentos aplicados

Instrumento	Grupo	Média	DP	T
QSG-1	Estudantes	14,10	2,86	3,73**
	Idosos	12,84	2,79	
QSG-2	Estudantes	15,79	3,59	2,15*
	Idosos	18,44	3,25	
EPSUS-A1	Estudantes	38,92	7,93	- 1,88
	Idosos	42,22	9,00	
EPSUS-A2	Estudantes	9,16	3,28	4,61**
	Idosos	12,11	2,90	
EPSUS-A3	Estudantes	14,71	5,37	0,13
	Idosos	14,56	6,21	
EPSUS-A4	Estudantes	13,80	4,08	- 1,38
	Idosos	15,04	4,58	
QCM-1	Estudantes	6,00	3,35	4,25**
	Idosos	3,16	3,12	
QCM-2	Estudantes	4,78	3,63	4,54**
	Idosos	1,98	2,03	
QCM-3	Estudantes	9,35	7,78	6,99**
	Idosos	2,00	1,98	

* p<0,050; ** p<0,001; QSG-1: Fator Autoeficácia; QSG-2: Fator depressão e exaustão emocional; EPSUS-A1: Afetivo; EPSUS-A2: Interações Sociais; EPSUS-A3: Instrumental; EPSUS-A4: Enfrentamento de Problemas; QCM-1: Erros; QCM-2: Violações; QCM-3: Lapsos.

Como pode ser observado pela Tabela 6, houve diferenças significativas de médias de respostas entre os grupos nos dados dos instrumentos QSG, em ambos os fatores. De forma específica, no primeiro fator do QSG (Autoeficácia), os estudantes apresentaram média de pontuação superior aos idosos. No segundo fator do instrumento (Depressão e exaustão emocional) o grupo composto pelos idosos apresentou pontuação superior. Quanto ao suporte social, os grupos também se diferenciaram de forma significativa no segundo fator (Interações sociais) da EPSUS-A. Nesse caso, os idosos perceberam maior qualidade nesse tipo de apoio social que os jovens universitários.

Nos comportamentos de risco, em todos os fatores, houve diferenças de respostas entre os grupos consideradas estatisticamente significativas. Tanto em relação a Erros (QCM 1), Violações (QCM 2) e Lapsos (QCM 3), os jovens pontuaram de forma superior aos idosos, sendo esse, um indicador de tendência de maiores comportamentos de risco no trânsito quando comparados aos idosos.

Por fim, verificou-se as possíveis diferenças de médias de respostas com base no gênero em cada grupo amostral. Essas informações estão contidas na Tabela 7.

Tabela 7. Comparação entre os grupos por gênero em relação aos instrumentos aplicados

	Estud	Média	DP	t		Idosos	Média	DP	T
QSG-1	Fem	16,57	3,17	1,64	QSG-1	Fem	18,62	3,28	0,79
	Mas	14,86	3,90			Mas	17,62	3,20	
QSG-2	Fem	13,23	2,45	- 2,33*	QSG-2	Fem	12,72	2,91	- 0,69
	Mas	15,08	3,02			Mas	13,37	2,26	
EPSUS-A1	Fem	38,62	8,22	- 0,28	EPSUS-A1	Fem	42,00	9,25	- 0,35
	Mas	39,26	7,76			Mas	43,25	8,19	
EPSUS-A2	Fem	9,00	3,41	- 0,36	EPSUS-A2	Fem	12,00	2,96	- 0,54
	Mas	9,35	3,20			Mas	12,63	2,77	
EPSUS-A3	Fem	14,88	4,98	0,23	EPSUS-A3	Fem	14,30	6,35	- 0,63
	Mas	14,52	5,88			Mas	15,75	5,72	
EPSUS-A4	Fem	13,69	4,08	- 0,18	EPSUS-A4	Fem	14,86	4,66	- 0,58
	Mas	13,91	4,17			Mas	15,88	4,39	
QCM-1	Fem	4,92	3,47	- 2,55*	QCM-1	Fem	2,76	2,91	1,64
	Mas	7,22	2,81			Mas	5,00	3,62	
QCM-2	Fem	3,12	2,06	-3,85**	QCM-2	Fem	1,76	2,07	1,87
	Mas	6,65	4,13			Mas	3,00	1,60	
QCM-3	Fem	5,38	4,00	-	QCM-3	Fem	1,62	1,90	-
	Mas	13,83	6,53			5,52**	Mas	3,75	

* p<0,050; ** p<0,001; QSG-1: Fator Autoeficácia; QSG-2: Fator depressão e exaustão emocional; EPSUS-A1: Afetivo; EPSUS-A2: Interações Sociais; EPSUS-A3: Instrumental; EPSUS-A4: Enfrentamento de Problemas; QCM-1: Erros; QCM-2: Violações; QCM-3: Lapsos.

Observa-se na Tabela 7, no grupo de estudantes, ao ser analisado com base no gênero, houve diferenças de médias de respostas no fator QSG-2, sendo que o grupo masculino apresentou média superior ao feminino. Ainda em relação aos estudantes, em todos os fatores do QCM percebeu-se diferenças de médias de respostas entre os gêneros, com o grupo masculino apresentando média superior ao feminino em todos.

Também foram verificadas possíveis diferenças de médias de respostas, em relação ao gênero, no grupo de idosos. Nesse caso houve diferença de média significativa entre os grupos no fator Lapsos (QCM-3), tendo o grupo masculino alcançado média superior de resposta.

Discussão

Fatores de bem-estar psíquico e saúde mental são preponderantes para um indivíduo diante das situações diárias, inclusive no trânsito. Maiores indicadores de saúde mental tendem a fazer com que os indivíduos enfrentem e tomem decisões de forma mais adequadas, minimizando-se possíveis estressores impostos pelas situações cotidianas. Neste estudo, ao proceder à compreensão do processo sobre saúde mental com base nos dados descritivos entre os grupos (jovens e idosos) constatou-se que ambos apresentaram níveis elevados em termos de indicadores de saúde mental e bem-estar (GOUVEIA *et al*, 2003). Em outras palavras, os grupos se mostraram com elevadas crenças de autoeficácia e de estratégias de enfrentamento, as quais podem auxiliar na resolução de problemas diante das situações cotidianas. Cabe destacar que os idosos desta amostra eram integrantes de um grupo de convivência em que realizavam constantemente atividades intelectuais, culturais e de recreação, o que talvez possa fazer com que haja elevada percepção de bem-estar e autoeficácia.

Entretanto, mesmo com pontuações elevadas, ao se comparar por meio de teste estatístico inferencial, o grupo de jovens apresentou média de resposta mais elevada, e com diferença significativa, quando comparada à média de pontuação do grupo de idosos. Alguns estudos realizaram análises comparativas e chegaram a destacar que há certa tendência de os idosos apresentarem menores crenças de autoeficácia, principalmente por conta do fator passagem do tempo. Em outras palavras, os idosos por geralmente se perceberem próximos à finitude, quando comparado aos jovens, tendem a apresentar níveis de aspirações, domínio de vida, bem-estar subjetivo e expectativas de vida mais baixos (RODRIGUES; RUSCALLED, 2009; MARTINEZ; MAGALHÃES; PEDOSO, 2018).

Ainda em termos de saúde mental, no segundo fator do instrumento QSG, o qual mensura indicadores de depressão e exaustão emocional, ambos os grupos apresentaram dados descritivos classificados como abaixo da mediana. Porém ao se analisar de forma comparativa o grupo de idosos apresentou pontuação média superior, e com diferença estatisticamente significativa, quando comparado ao grupo de jovens. Essa informação era esperada, uma vez que há uma consistente literatura científica que apresenta dados acerca do adoecimento psíquico nos idosos, em muitos casos associados a indicadores depressivos (JAMUNARANI, 2018; SILVA *et al.*, 2018; TOMÁS *et al.*, 2019; SEDDIGH *et al.*, 2020).

O processo de envelhecimento sinaliza sintomas físicos e mentais que geralmente colaboram com sentimentos característicos da depressão, como sensação de incapacidade, insônia, preocupação excessiva, esgotamento físico e mental, além de sentimentos de inutilidade (GOUVEIA *et al.*, 2003). Segundo o Ministério da Saúde (2017), a depressão pode iniciar em qualquer idade, porém é mais comum a partir do final da 3ª década da vida, aumentando-se a probabilidade de ocorrência a cada ano vivido. De acordo com os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020) a faixa etária com maior proporção de pessoas com depressão foi a de 60 a 64 anos de idade (11,1%), enquanto o menor percentual esteve no grupo de 18 a 29 anos (3,9%).

Por fim, na análise realizada com base no gênero, no grupo composto por jovens, as mulheres apresentaram média inferior que o grupo masculino relacionados a indicadores de depressão e esgotamento emocional. Medeiros-Costa, Maciel e Fernandes (2019) em seus estudos utilizando o instrumento QSG 12 para analisar os transtornos psíquicos e síndrome de Burnout numa amostra de agentes penitenciários com faixa etária entre 24 e 53 anos do estado do Rio Grande do Norte constataram que embora os homens tenham apresentado maiores indicadores de transtornos mentais, as mulheres revelaram mais quadros de exaustão e depressão, muitas delas percebendo-se mais exaustas e depressivas, sintomas característicos de estresse, resultados da dupla ou tripla jornada de trabalho. Os autores acrescentam que tal evidência e a predisposição a esses sintomas é encontrado em outros estudos que utilizaram o questionário QSG-12.

Os dois grupos amostrais analisados também perceberam de forma elevada o apoio social recebido. Por suporte social, Silva, Melo e Mota (2016) o concebem como sendo produto de uma avaliação global, realizada pelos indivíduos, acerca da disponibilidade de apoios nas mais diversas áreas sociais com as quais o mesmo se relaciona. Gabardo-Martins, Ferreira e Valentini (2017) referem-se ao suporte social como a percepção que o indivíduo tem sobre a

existência de pessoas que podem proporcionar recursos emocionais e materiais, ao mesmo tempo sentindo-se parte e acolhido por uma rede social.

Com base em Cardoso e Baptista (2014), os dados apresentados pelos participantes nesta pesquisa mostraram que os indivíduos estavam socialmente integrados, uma vez que perceberam que os meios sociais com os quais se relacionavam poderiam lhes proporcionar apoios ou recursos positivos para a sua saúde física e mental. De acordo com Borges *et al.* (2016), o suporte social, quando percebido de forma positiva, tende a apresentar um efeito positivo e eficaz, fazendo com que haja o sentimento de pertencimento ao grupo social, aceitação, valorização e, conseqüentemente, o aumento de autoestima, autoeficácia e autoconfiança.

Ao se realizar análises comparativas entre os grupos amostrais foi possível identificar diferenças estatisticamente significativas de médias de respostas no fator que mensura o suporte social em termos de interações sociais. Nesse caso, os idosos apresentaram média superior de resposta. Acerca dessa informação, se deduz que a possibilidade em frequentar grupos de terceira idade pode ter sido um fator que tenha favorecido para essa pontuação superior em termos de apoio com base nas interações sociais dos idosos, pois os mesmos frequentavam programas diários com atividades diversas e mantinham interações constantes entre si, por meio de atividades físicas, lúdicas, danças, passeios e outros. Para Glidden *et al.* (2019) idosos que frequentam grupos de terceira idade indicam fatores positivos relacionados às atividades de lazer, cuidados com a saúde, hábitos saudáveis de vida e de estado de ânimo.

Nessa mesma direção, grupos de convivência com pessoas da terceira idade geralmente buscam promover um envelhecimento saudável e contribuem beneficentemente na vida desses idosos (GLIDDEN *et al.*, 2019). Para Neri e Vieira (2006) é esperado que com o envelhecimento as pessoas tenham gradativa diminuição de rede de apoio social, quando comparada a outros momentos de vida, como com os jovens, por exemplo. Entretanto também é possível se constatar que para muitos idosos, embora quantitativamente o número de pessoas que ofereçam suporte tende a ser inferior aos do número geralmente percebido por jovens, qualitativamente esse suporte (geralmente oferecido por familiares, vizinhos e grupos de convivência) é visto como uma importante variável protetiva frente ao adoecimento físico e psicológico (CARDOSO; BAPTISTA, 2016; SILVA JÚNIOR, 2018; SANT'ANA; D'ELBOUX, 2019). Contrapondo parcialmente algumas informações supracitadas, na presente pesquisa foi percebido que tanto a amplitude de rede, quanto a percepção do suporte, foram superiores no grupo composto por idosos.

Considerar a relevância das redes de suporte como a construção social em que as pessoas resolvem suas necessidades individuais e de proteção oportunizam aos seus integrantes várias possibilidades de suporte social. Nessa rede social, os contatos sociais promovem a facilitação de situações de confronto e adaptação diante de situações de crises ou estresse, consequências vividas pelo indivíduo no seu cotidiano (MARÔCO et al., 2014; GLIDDEN et al. 2019). Neri e Vieira (2006) destacaram o suporte social como tema central para o envelhecimento ativo e saudável. Para os autores, otimizar a saúde em âmbito geral, com base em atividades e participações sociais em que os idosos se percebem potencialmente ativos são fatores importantes para indicadores mais elevados de qualidade de vida na velhice. Tais fatores, embora estejam também disponíveis para os jovens, no caso da amostra os universitários muitas vezes acabam por não ter o mesmo nível de importância, principalmente pelo fato desses últimos se encontrarem em momentos de vida em que geralmente buscam por estabilidade profissional e melhor conciliação entre trabalho e estudos.

Quanto aos dados em relação aos comportamentos de risco relatados pelos participantes, em todas as dimensões avaliadas os jovens apresentaram maiores pontuações, se diferenciando dos idosos. Em outras palavras, pode-se inferir que os idosos se mostraram mais cuidadosos quanto ao ato de dirigir, bem como em relação à direção defensiva. Essa informação vai ao encontro das estatísticas sobre acidentes e mortes no trânsito no Brasil, as quais apontam que a parcela de adultos jovens, com faixa etária entre 15 e 49 anos é a que mais se envolve em acidentes no trânsito cerca de 70%, fatais ou não (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA, 2016).

Com base em Borges *et al.* (2016), possivelmente essa diferença de média entre grupos nesses comportamentos de risco no trânsito seja pelo fato de que os idosos, por terem maior autocontrole e maturidade de vida, geralmente apresentam maior resistência aos impulsos, os quais podem levar a riscos. Enquanto os jovens, por apresentarem maior vigor, bem como sentimentos contraditórios e nível de estresse tornam-se mais vulneráveis e, portanto, com menor autorregulação emocional (OLIVEIRA, 2004; WIT *et al.*, 2017).

Para Hoffmann e González (2003) e Lima *et al.* (2009), os jovens geralmente são as principais vítimas de acidentes, sendo que um dos fatores preditivos para essa ocorrência é que esses, por vezes, adotam comportamentos infratores e de risco no trânsito. Ainda de acordo com os autores, atitudes e variáveis psicossociais de risco (como alta velocidade, desrespeito às leis e uso de substâncias tóxicas, dentre outros) são potencializadoras para a ocorrência de acidentes de trânsito.

Acerca do nível de risco percebido no trânsito, Hoffmann, Cruz e Alchieri (2003) apontaram que a percepção de risco tende a ser menor do que o risco considerado objetivo. De acordo com Wilde (2005) e Wit *et al.* (2017), quando a pessoa conta com habilidades necessárias para enfrentar os riscos, geralmente se concebe a situação como de baixo nível de risco. Do contrário, quando o indivíduo percebe fragilidades quanto às suas capacidades, o nível de risco percebido possivelmente será mais alto. Com base nessa afirmação, se pressupõe que os idosos, por possuírem menor capacidade (tanto em termos físicos, quanto cognitivos) que os jovens, percebem riscos mais elevados no trânsito que os jovens, e por apresentarem menos impulsividade e maior maturidade de vida que os jovens, possivelmente atuem de forma mais segura no trânsito.

Entre os jovens também se constatou diferenças entre gêneros com base nos comportamentos de risco no trânsito, sendo que em todas as dimensões analisadas do QCM os homens apresentaram maiores pontuações. Com base em dados estatísticos em relação a gênero, o número de acidentes e mortes em homens é superior aos dados apresentados pelas mulheres, informações confirmadas pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM, 2019), o qual destaca que a prevalência das vítimas fatais no trânsito é maior em jovens do sexo masculino, com idades entre 20 a 39 anos. De acordo com Panichi e Wagner (2006), por possuírem características favoráveis ao assumirem maiores risco de condução, os índices de mortalidade por acidentes de trânsito são maiores em jovens, em maior escala do gênero masculino. Embora os acidentes de trânsito sejam mais prevalentes no gênero masculino, na pesquisa de Lima *et al* (2009), utilizando-se do QCM para mensurar comportamentos de risco no trânsito, perceberam que o grupo feminino apresentou maiores indicadores de risco no trânsito, quando comparado ao gênero masculino.

No caso do grupo de idosos o índice do fator Lapsos (QCM2) foi superior no gênero masculino, indicando maiores falhas no campo perceptual da atenção e memória neste grupo. Rueda e Sisto (2007) e Rueda (2010) destacaram acerca da relevância dos construtos atenção e memória no processo de percepção bem-sucedida diante das informações e seu processamento, codificação, retenção e evocação. Para os autores, a quantidade de meios atencionais disponíveis é reduzida pelo envelhecimento, portanto, tarefas cognitivas mais complexas como as necessárias para o ato de dirigir exigem das pessoas idosas mais recursos cognitivos, pois estas apresentam menores desempenhos nos níveis de atenção. Hoffmann, Cruz e Alchieri (2003), Méa e Ilha (2003) afirmaram que para se produzir comportamentos apropriados no trânsito são exigidas situações como aprendizagem das normas a serem seguidas, estímulos observáveis e um organismo com boa capacidade perceptiva e que possa reagir adequadamente.

Rozestratem (1996) defende que ao não agir corretamente e não tomarem as decisões no momento certo, os condutores são os responsáveis pelos acidentes.

Nesse sentido, destaca-se a importância da Psicologia do Trânsito participar efetivamente com estudos sobre cada elemento desse fenômeno social e cultural, refletindo ou problematizando questões de políticas públicas e mobilidade humana, priorizando o conhecimento objetivo a respeito do trânsito e os construtos que permeiam a conduta do motorista, tais como saúde mental e física tão necessárias para as atividades cognitivas na execução da condução do veículo, na autoeficácia para enfrentamento e resolução de problemas nas situações adversas provenientes do trânsito e na diminuição dos acidentes de trânsito decorrentes de comportamentos de risco. O compromisso social em viabilizar um trânsito seguro tão almejado pela sociedade e para o desenvolvimento de uma cultura com práticas de cidadania será possível, se forem ampliados estudos científicos que incluam todos os componentes que se fazem presentes no sistema trânsito. Pelos resultados, os pesquisadores não têm a pretensão de fechar esse assunto e nem generalizar tais dados. Pelo contrário, o intuito foi mostrar a importância no sentido de se refletir, a partir dos dados, sobre cada elemento deste fenômeno social e cultural, direcionando os estudos na perspectiva da diminuição de comportamentos de risco no trânsito, privilegiando a mobilidade humana no trânsito, tanto na população jovem, como idosa.

Afora, é cabível apontar algumas limitações relacionadas a presente investigação

Para além dessas constatações cabe destacar que este estudo apresenta algumas limitações. A primeira diz respeito ao procedimento de coleta com o grupo de idosos. Em alguns casos os locais não possuíam mobiliários para apoio ao preencherem os instrumentos; alguns idosos tiveram dificuldades de compreensão havendo a necessidade da intervenção constante das auxiliares de pesquisa; várias remarcações de horários por conta de faltas dos idosos no grupo de terceira idade; tempo estimado para a coleta de dados não foi constante (alguns idosos respondiam de forma mais rápida, enquanto outros levaram o dobro ou mesmo o triplo do tempo médio inicial); além do fato de que alguns protocolos da pesquisa aplicados em idosos tiveram que ser descartados, uma vez que não houve correto preenchimento dos mesmos. Mesmo com as dificuldades sabe-se que poucas são as investigações na área da Psicologia do Trânsito com grupos de motoristas idosos, o que mostra a relevância da presente pesquisa.

Considerações Finais

Compreender e modificar os comportamentos que potencialmente podem gerar riscos aos motoristas e demais integrantes do trânsito é uma condição essencial para a diminuição das

taxas de morbimortalidade no Brasil. Dessa maneira, será de grande valia ao psicólogo que atua nessa área, em específico o psicólogo especialista em Psicologia do Trânsito, atuando na prevenção e investigação sobre traços de personalidades e funções cognitivas direcionar e refletir acerca das explicações reais e concretas sobre as variáveis, fatores e causas envolvidas na clássica tríade – ambiente-veículo-indivíduo, possibilitar propostas para a redução de riscos aumentando a segurança de todos os atores envolvidos no trânsito, ou seja, motoristas, motociclistas, pedestres e sociedade como um todo.

Assim, sabendo que culturalmente o sistema trânsito foi planejado e projetado aos veículos, podemos esperar que os riscos são eminentes. A percepção real do risco depende de fatores subjetivos e esta, por sua vez poderá ocorrer somente quando o indivíduo se envolver de fato em um acidente. Os fatores desencadeadores dos acidentes considerados pela literatura como comportamentos de riscos vão desde comportamentos de lapsos a erros e ou violações. Dados que corroboram com os resultados dessa pesquisa que mostram indicativos de comportamentos de riscos revelados nos estudos comparativos de condutas de erros, violações e lapsos, tais comportamentos são predominantemente praticados pelo gênero masculino tanto pelos jovens como pelos idosos, mas especificamente, na dimensão lapso os resultados mostram que os idosos do sexo masculino são os que mais comentem tais comportamentos.

Diante disso, em paralelo a esses resultados ao investigar sobre saúde mental e suporte social verificou que ambos os grupos sinalizaram adequados indicadores de alta capacidade de resolução de problemas e estratégias de enfrentamento, porém o grupo de idosos apresentou menores crenças de autoeficácia e maiores índices de depressão do que o grupo formado pelos jovens. Tais indicadores são resultantes da falta de perspectiva de vida, comprometida pelo próprio processo do envelhecimento. Por outro lado, o grupo de idosos percebeu melhor interação social, perceberam maior qualidade nesse tipo de apoio social, haja visto que todos pertenciam a grupos de convivência que proporcionavam mais interatividade, além de sentimentos de integração e pertencimento.

Depois de saber de todos esses fatores sugere-se que a adoção de medidas que promovam suporte social, proteção e bem-estar da saúde física e mental, principalmente em um espaço permeado por comportamentos de risco em que as atitudes são de violações de alta velocidade, falta do uso de medidas protetivas, consumo abusivo de álcool, outros fatores estressores constituintes do próprio meio que desencadeiam erros de direção, assim como condutas associadas aos lapsos, na falta de atenção, falhas de memória e condições e estados de saúde física e mental, pode ser a melhor forma de diminuir as taxas de mortalidade e morbidade no trânsito.

Os resultados encontrados, embora relevantes, não podem ser generalizados. Nesse sentido, espera-se que sejam realizadas novas investigações com o aumento do número amostral, bem como que se considere outras regiões do país para se verificar tais construtos considerando maior e quantidade e diversidade de motoristas. Novos estudos que abordem essas dimensões possibilitarão a reflexão sobre medidas de prevenção e intervenção às pessoas acometidas pelos altos índices de morbimortalidade no trânsito, principalmente a população de jovens e idosos.

Principalmente quando se depara com os argumentos citados na nova Lei 3269/2019 sugerindo riscos ou prejuízos à saúde da população ao relacionar equivocadamente alguns aspectos como o processo evolutivo da população brasileira como sinônimo de melhorias de saúde; minimizar e a desqualificar o trabalho dos profissionais especialistas e dos processos avaliativos que propõem a prevenção de qualquer acometimento físico e mental dos condutores e passíveis indicativos de comportamentos de risco no trânsito; e a não possibilidade de intervenções e encaminhamentos necessários para diminuição desses riscos. Fatores tão bem estudados e apresentados na literatura nacional e internacional e do qual essa pesquisa se propôs a estudar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T; LOURENCO, M. L. Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade?. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 101-114, Apr. 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10018>>. Acesso em: 28 ago. 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais (DSM – 5)**. 5 ed. Porto Alegre: ArtMed, 2014. Disponível em: <<http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2020.

ANDRADE, S. M. et al. Comportamentos de risco para acidentes de trânsito: um inquérito entre estudantes de medicina na região sul do Brasil. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 439-444, 2003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302003000400038>>. Acesso em: 25 mai.2010.

BALBINOT, A. B; ZARO, M. A; TIMM, M.I. Funções psicológicas e cognitivas presentes no ato de dirigir e sua importância para os motoristas no trânsito. **Ciências & Cognição**, v. 16, n. 2, p. 13-29, 2011. Disponível em: <<http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/446>>. Acesso em: 02 ago. 2020

BARROS, M. B. A. et al. Depressão e comportamentos de saúde em adultos brasileiros – PNS 2013. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, supl. 1:8s, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000084>>. Acesso em: 02 ago. 2020.

BENINCASA, M; REZENDE, M. M. Percepção de fatores de risco e de proteção para acidentes de trânsito entre adolescentes. **Bol. psicol.**, São Paulo, v. 56, n. 125, p. 241-256, dez. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432006000200008>. Acesso em: 02 ago. 2020

BRAGA, P.M.V. **Curso do direito do idoso**. São Paulo: Atlas, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Trânsito. **Resolução nº 425 de 27 de novembro de 2012**. Dispõe sobre o exame de aptidão física e mental, a avaliação psicológica e o credenciamento das entidades públicas e privadas de que tratam o art. 147, I e §§ 1ª a 4ª e o art. 148 do Código de Trânsito Brasileiro. Brasília, 2012. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=247963>>. Acesso em 17 mar. 2020.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DATASUS - Informações de Saúde, 2017 (TABNET)**. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>>. Acesso em 10 maio 2020.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatuto do Idoso**. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf>. Acesso em 01 ago.2020.

_____. **Lei Nº 9.503, de 23 de setembro de 1997**. Institui o Código de Trânsito Brasileiro. Brasília, 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19503.htm>. Acesso em 17 mai. 2020.

_____. Ministério da Infraestrutura – DENATRAN. **Estatísticas – Frota de veículos – ano de referência 2020**. Disponível em <<https://www.gov.br/infraestrutura/pt-br/assuntos/transito/conteudo-denatran/estatisticas-frota-de-veiculos-denatran>>. Acessado em 10 mai. 2020.

_____. Pesquisa Nacional de Saúde - PNS. **Divulgação de resultados IBGE. PNS, 2010**. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/index.php?pag=resultados_ibge>. Acesso em 10 jul. 2020

BORGES, L. O; ARGOLO, J. C. T. Adaptação e validação de uma escala de bem-estar psicológico para uso em estudos ocupacionais. **Aval. Psicol.**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 17-27, jun. 2002. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712002000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 out.2019.

CARDOSO, H. F; BAPTISTA, M. N. Escala de Percepção do Suporte Social (versão adulta) - EPSUS-A: estudo das qualidades psicométricas. **Psico-USF**, Itatiba, v. 19, n. 3, p. 499-510,

2014 .Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v19n3/13.pdf>>. Acesso em: 22 jan. 2019.

_____ - **EPSUS – A Escala de percepção de suporte social – Adulto** - Manual. Lisboa: Hogrefe Editora, Lda, 2016.

CONFERAÇÃO NACIONAL DO TRANSPORTE – CNT. **Painel de acidentes rodoviários**. Disponível em: <<https://www.cnt.org.br/painel-acidente>>. Acesso em 17 de maio 2020.

DANTAS, G. C. S.; LOYOLA, V. M. Z. Depressão, mulheres e gênero: análise da produção brasileira [Anais Eletrônicos]. **Seminário Internacional Fazendo Gênero 11& 13th Women's Worlds Congress, Florianópolis**, 2017. Disponível em: <http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1498786473_ARQUIVO_30-06TrabalhoparaFZ11.pdf>. Acesso em 01 ago. 2020.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterScience Place- Revista Científica Internacional**, v. 1, n. 20, p. 106-132, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.6020/1679-9844/2007>>. . Acesso em: 28 ago. 2018

FONTAINE, R. **Psicologia do Envelhecimento**. Lisboa: CLIMEPSI Editores, 2000.

GABARDO-MARTINS, L. M. D; FERREIRA, M. C; VALENTINI, F. Propriedades psicométricas da escala multidimensional de suporte social percebido. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 4, p. 1873-1883, dez. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9788/TP2017.4-18Pt>>. Acesso em: 31 jul.2020

GLIDDEN, R. F. et al. A participação de idosos em grupos de terceira idade e sua relação com satisfação com suporte social e otimismo. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 39, n. 97, p. 261-275, dez. 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000200011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10 jul.2020

GOUVEIA, V. V. et al. Questionário de Saúde Geral (QSG-12): o efeito de itens negativos em sua estrutura fatorial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 375-384, 2012. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csp/2012.v28n2/375-384/>>. Acesso em: 29 ago. 2018.

HOFFMANN, M. H; CRUZ, R. M; ALCHIERI, J. C. (org.). **Comportamento humano no trânsito**. 1ª edição. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2003.

HOFFMANN, M. H; GONZÁLEZ, L. M. Acidentes de trânsito e fator humano. In: HOFFMANN, M.H; CRUZ, R.M; ALCHIERI, J.C. (org.). **Comportamento humano no trânsito**. 1ª edição. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003, p. 377-391.

INDI, A. F.; TACO, P. W. G.; SILVA, P. C. M. **Análise teórica do comportamento de risco no trânsito na perspectiva sociológica**. 8 ° Congresso Luso-Brasileiro para o planejamento urbano, regional, integrado e sustentável (PLURIS 2018) Cidades e Territórios - Desenvolvimento, atratividade e novos desafios Coimbra – Portugal, 24, 25 e 26 de outubro de 2018. <https://www.dec.uc.pt/pluris2018/Paper1060.pdf>. Acesso em: 03 de mar. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas**. Rio de Janeiro: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão/ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2014. Disponível em:

<<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>>. Acesso em 10 jul. 2020

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Mortes por acidentes de transporte terrestre no Brasil: análise dos sistemas de informação do Ministério da Saúde**. Rio de Janeiro, IPEA, 2016. Disponível em:

<http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/6869/1/TD_2212.pdf>. Acesso em 10 de julho de 2020.

JAMUNARANI, P. Depression among senior citizens at selected community and old age home: A comparative approach. **Journal of Mental Health Nursing**, v. 6, n. 2, p. 18-20, 2018. Disponível em:

<<http://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:tnmcmjmh&volume=6&issue=2&article=004>>. Acesso em: 18 jul.2020.

LENARDT, M. H. et al. Idosos não frágeis e a habilitação para dirigir veículos automotores. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 2, p. 350-356, 2018. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0675>>. Acesso em: 04 jan. 2019.

LIMA, Y. E. P. O et al. Comportamentos de jovens no trânsito: um inquérito entre acadêmicos de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.11, n.1, p.110-116, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.5216/ree.v11.46894>>. Acesso em: 29 jan. 2019.

LUCCA, E. A. **Guia Serasa de orientação ao cidadão**. São Paulo: Serasa Experian, 2003.

MACHADO, A. P. Um olhar da psicologia social sobre o trânsito. In: HOFFMANN, M.H; CRUZ, R.M; ALCHIERI, J.C. (org.). **Comportamento humano no trânsito**. 1ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003, p. 123-133.

MACEDO, G. M; HUNZIKER, M. H. L; ROZESTRATEN, R. J. A. **Estudos das Relações entre o nível de habilidade e direção segura, a irritabilidade e o cometimento de violações e erros do motorista e o seu possível envolvimento em acidentes de trânsito**. Tese (Doutorado em Psicologia Experimental) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, p. 194, 2005. Disponível em: <<https://repositorio.usp.br/item/001437699>>. Acesso em: 02 ago.2020.

MAROCO, J. P. et al. Adaptação Transcultural Brasil-Portugal da Escala de Satisfação com o Suporte Social para Estudantes do Ensino Superior. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 27, n. 2, p. 247-256, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1678-7153.201427205>>. Acesso em: 02 ago.2020.

MARTINEZ, L. C. F; MAGALHÃES, C.M.C; PEDOSO, J.S. Envelhecimento saudável e autoeficácia do idoso: revisão sistemática. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 10, n. 2, p. 103-118, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i2.2790>>. Acesso em: 01 ago. 2020.

MÉA, C. P. D.; ILHA, V. D. Percepção de psicólogos do trânsito sobre a avaliação de condutores. In: HOFFMANN, M.H; CRUZ, R.M; ALCHIERI, J.C. (org.). **Comportamento humano no trânsito**. 1ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003, p. 265-288.

MEDEIROS-COSTA, M. E.; MACIEL, R. H.; FERNANDES, F. G. Transtornos Mentais Comuns e Síndrome de Burnout em Agentes Penitenciários. **Cienc. Trab., Santiago**, v. 20, n. 61, p. 36-41, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492018000100036>>. Acesso em: 02 ago. 2020.

MESQUITA FILHO, M; CARVALHO, C.R; GARCIA, L.P. Fatores associados à ocorrência de acidentes de trânsito entre universitários. **Ciência & Saúde**, Rio Grande do Sul, v.10, n. 2, p. 62-70, 2017. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/b6d2/84a3803ca1b6a5e906f9037acb5bbd5960a6.pdf>>. Acesso em: 02 ago.2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção**. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao#:~:text=A%20%C3%A9poca%20comum%20do%20aparecimento,e%2012%25%20para%20os%20homens>>. Acesso em 17 jul. 2020.

MORAES, E. N; MARINO, M.C.A; SANTOS, R.R. Principais síndromes geriátricas. **Rev. Med. Minas Gerais**, v, 20, n.1, p. 54-66, 2010. Disponível em: <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/196.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2018.

NERI, A. L; VIEIRA, L. A. M. Envolvimento social e suporte social percebido na velhice. **Rev. bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 419-432, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000300002>>. Acesso em: 02 ago.2020.

OLIVEIRA, M. K. Ciclos de vida: algumas questões sobre a psicologia do adulto. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 211-229, 2004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022004000200002>> . Acesso em: 02 ago.2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Death on the roads: based on the WHO Global Status Report on Road Safety 2018**. Disponível em: <<https://extranet.who.int/roadsafety/death-on-the-roads/>>. Acesso em 10 mai. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Mental Health and Substance Use - Gender and women's mental health**. Disponível em: <https://www.who.int/mental_health/prevention/genderwomen/en/>. Acesso em 01 ago. 2020.

PAPALIA, D. E. FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. 12 ed. Porto Alegre: Editora AMGH, 2013, p. 384-482.

PANICHI, R. M. D; WAGNER, A. Comportamento de risco no trânsito: revisando a literatura sobre as variáveis preditoras da condução perigosa na população juvenil. **Interam. j. psychol.**, Porto Alegre, v. 40, n. 2, p. 159-166, 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902006000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 ago. 2020

REUBEN, D. B. O médico e o motorista idoso. In DUTHIE, E. H.; KATZ, P. R. **Geriatría prática**. 3 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.

RODRIGUES, I. G.; RUSCALLEDA, R. M. I. Satisfação com a vida e senso de autoeficácia para quedas em idosos. **Rev Bras Clin Med**, v.7, n.6, p. 413- 417, 2009. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n6/a012.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2020

ROZESTRATEN, R. A. J.; DOTTA, Á. J. **Os sinais de trânsito e o comportamento seguro**. 2 ed. Porto Alegre: Editora Sagra Luzzatto, 1996.

RUEDA, F. J. M. **Teste de Atenção Dividida (TEADI) e Teste de Atenção Alternada (TEALT)** – Manual. 1 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

RUEDA, F. J. R.; SISTO, F. F. **Teste Pictórico de Memória (TEPIC-M)** - Manual. São Paulo: Vetor Editora, 2007.

SANT' ANA, L. A. J; D'ELBOUX, M. J. Suporte social e expectativa de cuidado de idosos: associação com variáveis socioeconômicas, saúde e funcionalidade. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 503-519, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912117>>. Acesso em: 02 ago. 2020.

SANTOS, A. M. R. et al. Acidentes de trânsito com idosos: demandas e responsabilidades sociais e governamentais. **REME Revista Min Enfermagem**, v. 22, e. 1108, 2018. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/exportar-pdf/1244/e1108.pdf>>. Acesso em: 03 set. 2018.

SCHNEIDER, A. R. S. Envelhecimento e quedas: a fisioterapia na promoção e atenção à saúde do idoso. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo. v. 7, n. 2, p. 296-303, 2010. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/414>>. Acesso em: 03 set. 2018.

SILVEIRA, R; RODRIGUES, R. A. P; COSTA JUNIOR, M. L. Idosos que foram vítimas de acidentes de trânsito no município de Ribeirão Preto-SP, em 1998. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 6, p. 765-771, 2002. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000600003>>. Acesso em: 03 set. 2018

SEDDIGH; M. et al. A Comparative Study of Perceived Social Support and Depression among Elderly Members of Senior Day Centers, Elderly Residents in Nursing Homes, and Elderly Living at Home. **Iranian journal of nursing and midwifery research**, v. 25, n. 2, p. 160–165, 2020. Disponível em: <<http://www.ijnmrjournal.net/article.asp?issn=1735-9066;year=2020;volume=25;issue=2;spage=160;epage=165;aulast=Seddigh;type=0>>. Acesso em: 02 ago. 2020

SILVA, M. M; TURRA, V; CHARIGLIONE, I. P. F. S. Idoso, depressão e aposentadoria: Uma revisão sistemática da literatura. **Rev. Psicol. IMED**, Passo Fundo, v. 10, n. 2, p. 119-136, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i2.2858>>. Acesso em: 02 ago. 2020.

SILVA JUNIOR, E. G. et al. A capacidade de resiliência e suporte social em idosos urbanos. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 7-16, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.32722016>>. Acesso em: 02 ago. 2020.

SILVA, A. R.; MELO, O.; MOTA, C. P. Suporte social e individuação em jovens de diferentes configurações familiares. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 4, p. 1311-1327, dez. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.4-07>>. Acesso em: 02 ago. 2020.

TOMÁS, J. M. et al. **Loneliness and social support**: differential predictive power on depression and satisfaction in senior citizens. **Journal of Community Psychology**, v. 47, n. 5, p. 1225-1234, 2019. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jcop.22184>>. Acesso em 01 ago. 2020.

UNFPA – Fundo de Populações das Nações Unidas. **Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio**. Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), 2012. Disponível em: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf>. Acesso em 02 mar. 2019.

VEIGA, H. M. S.; PASQUALI, L.; SILVA, N. I. A. Questionário do Comportamento do Motorista - QCM: adaptação e validação para a realidade brasileira. **Aval. Psicol.**, Porto Alegre, v. 8, n. 2, p. 187-196, 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712009000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 mai. 2019.

WILDE, G. J.S.; ROZESTRATEN, R. J. A. (org.). **O limite aceitável de risco: Uma nova psicologia de segurança e saúde – O que funciona? O que não funciona? E por que...** .1 ed. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo, 2005.

WITT, K. et al. Effectiveness of online and mobile telephone applications ('apps') for the self-management of suicidal ideation and self-harm: a systematic review and meta-analysis. **BMC Psychiatry**, v.17, 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28810841/>>. Acesso em: 07 de ago. 2020

Considerações Finais da Dissertação

Enfatizar quais seriam os comportamentos considerados adequados, mesmo em um cenário que por vezes revelam muitos imprevistos, que prevaleçam os comportamentos seguros com vistas ao bom entendimento, cooperação entre os participantes do trânsito e que cada um tenha como ética, o respeito e a segurança para si e para o outro, são meios para minimizar os riscos, acidentes e até a morte, foram as propostas desses estudos.

Na literatura e nos estudos investigados com os grupos de jovens e idosos, verifica-se que os fatores que levam os motoristas e motociclistas aos comportamentos de risco no trânsito são condutas de desrespeito às regras de trânsito, uso de álcool e drogas. Outro dado revelado é que o grupo de jovens são os que mais apresentam tais comportamentos.

Compreende-se que comportamento é o modo de reagir perante o seu ambiente, isto é, como cada pessoa ou organismo procede aos estímulos. Portanto, cada um possui uma individualidade e sua reação diante desse ambiente dependerá da sua própria forma de ser e estar, o que exige uma adequada saúde física e mental e suporte protetivo. Com base nos resultados dessa pesquisa, ambos os grupos apresentam alta capacidade de resolução de problemas e estratégias de enfrentamento, e suporte social para as situações cotidianas.

Esta investigação apresenta várias relevâncias na medida em que considerou diferentes fases do desenvolvimento humano, com suas implicações e limitações (tanto físicas quanto mentais) e que podem preceder comportamentos de risco no trânsito, principalmente os estudos realizados com o grupo de idosos, parcela não contemplada nos estudos da análise da literatura, ao indicar maiores índices de lapso ao conduzir um veículo. Ao investigar os fatores que comprometem o comportamento seguro no trânsito, como a capacidade da pessoa identificar e controlar os riscos eminentes diante dos estímulos enfrentados em seus ambientes, reduzindo os riscos e as probabilidades de acidentes e as consequências negativas que estes possam produzir. Nesse sentido, o grupo de jovens masculino apontam elevado índice nas três dimensões de comportamentos de risco (erros, violações e lapsos).

Trazer esses dados à luz da consciência colabora para contestar com as medidas adotadas pelo governo, em que considera que o aumento do tempo de CNH para os indivíduos realizarem avaliação física e psicológica não implicará ao motorista uma condução segura.

O que se comprovou com os estudos e com a literatura nacional, medidas e possibilidades de contra argumentar, resultados e discussões que evidenciam e comprovam com dados empíricos comportamentos de riscos dos motoristas precedidos de fatores como imprudências, imperícias, negligências e lapsos ao conduzirem um veículo, assim como referenciais que descrevem um processo involuído do ser humano com implicações e acometimentos naturais desse desenvolvimento e a importância da saúde geral e emocional.

Dados (sem a intenção de generalização dos dados) que apontam para atitudes arriscadas no trânsito, uma qualidade de vida cada vez mais abalada diante de um contexto extremamente caótico e estressante que é o trânsito, exigindo uma conduta dos motoristas cada vez mais com atenção, com plena capacidade para pensar, sentir e agir, e que possam cuidar de si e dos outros envolvidos nesse ambiente.

A partir das considerações teóricas, sabe-se que numa situação de trânsito, o motorista recebe as informações concernentes ao meio, processa essas informações para tomar decisões e que esses processos ocorrem por intermédio da capacidade atencional, do raciocínio, da memória e das características personalógicas, portanto, percebe-se a necessidade desse

motorista estar com saúde geral e emocional que lhes garantam condições para enfrentar e resolver as situações de forma mais adequadas.

Nesse sentido, para além do trabalho pericial que os psicólogos especialistas da área da Psicologia do Trânsito historicamente desempenha no país, uma das atuações exigidas pela Resolução do CONTRAN, que tem como objetivo avaliar comportamentos e habilidades cognitivas dos indivíduos à obtenção da CNH, produzir por meio desse espaço, estudos e pesquisas científicas de relevância social, utilizando-se dos instrumentos, dentre eles os que avaliam aspectos atencionais, comparando-os com as dimensões do questionário QCM-DBQ (erros, lapsos e violações), possibilitando ampliação e conscientização sobre a percepção de risco dos motoristas.

Embora na pesquisa com delineamento quantitativo seja possível investigar números de pessoas, talvez estudos com delineamentos qualitativos possam aprofundar em relação aos principais motivos que levam os personagens do sistema trânsito apresentarem determinados comportamentos, muitas vezes considerados de risco.

Por fim, percebe-se a existência de poucos estudos qualitativos sobre os construtos associados aos comportamentos de riscos e com pouco uso de instrumentos psicométricos em publicações de autores brasileiros, o que torna essa pesquisa um diferencial na comunidade científica.

Positivamente essa pesquisa contribui com a sociedade ao mostrar empiricamente os construtos associados ao comportamento de risco e despertar nos indivíduos o seu compromisso enquanto cidadão, considerando as variáveis psicossociais envolvidas na condução de veículos e na colaboração de um sistema de trânsito mais seguro, humanizado e com baixos índices de comportamentos de riscos e acidentes foi a proposta dessa pesquisa.

APÊNCIDE A - Questionário de dados sociodemográficos e questões relacionadas saúde

1) Iniciais do nome: -----

2) Idade: -----

2) Sexo: () Fem. () Masc.

3) Trabalha? () Sim () Não

4) Aposentado? () Sim () Não. Se sim, a quanto tempo? _____

5) Escolaridade:

6) Nível socioeconômico:

4) Pratica direção veicular: () sim () não

5) Qual a categoria da carteira de habilitação: _____

6) Possui algum tipo de veículo? Qual?

7) Já sofreu algum tipo de acidente? Qual?

8) Já causou algum tipo de acidente? Qual?

9) Realiza quais atividades diárias?

10) Faz algum tratamento para saúde? Quais?

11) Percebe alguma dificuldade de visão?

12) Percebe alguma dificuldade de audição?

13) Faz uso de medicamentos? Quais?

14) Pratica alguma atividade física? Qual ?

APÊNDICE B - Artigos analisados para levantamento sobre comportamento de risco

ANDRADE, S. M. et al. Comportamentos 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. DOI 10.1590/S0104-42302003000400038. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-42302003000400038>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

BENINCASA, M; REZENDE, M. M. Percepção de fatores de risco e de proteção para acidentes de trânsito entre adolescentes. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 56, n. 125, p. 241-256, dez. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432006000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 jul. 2019.

COLICCHIO, D; PASSOS, A. D. C. Comportamento no trânsito entre estudantes de Medicina. **Revista Associação de Medicina Brasileira**, São Paulo, v. 56, n. 5, p. 535-540, 2010. DOI 10.1590/S0104-42302010000500013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302010000500013>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

CORREIA, J. P; HORTA, M. P. C. Personalidade e comportamentos de risco de motoristas: diferenças entre sexos. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 79-90, jan. – abr., 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872014000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 jul. 2019.

DE BONI, R; LEUKEFELD, C; PECHANSKY, F. Young people's blood alcohol concentration and the alcohol consumption city law, Brazil. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 6, p. 1101-1104, dez., 2008. DOI 10.1590/S0034-89102008005000054. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102008005000054>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

GONZÁLEZ-LÓPEZ, J. R; RODRÍGUEZ-GÁZQUEZ, M. Á; LOMAS-CAMPOS, M. M. Lesões por Acidentes de Trânsito e uso de medidas de segurança por imigrantes latino-americanos residentes em Sevilha. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. série IV,

n. 3, p. 105-111, nov. - dez., 2014. DOI 10.12707/RIV14044. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.12707/RIV14044>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

HERREO-FERNÁNDEZ, D. Desarrollo de un Cuestionario Breve para la Medición del Comportamiento Arriesgado en Peatones Adolescentes. **Revista Colombiana de Psicología**, Bogotá, v. 24, n. 2, p. 271-284, jul. - dez. 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/804/80441602003.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

MALTA, D. C. et al. Consumo de bebidas alcoólicas e direção de veículos, balanço da lei seca, Brasil 2007 a 2013. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 692-966, ago., 2014. DOI 10.1590/S0034-8910.2014048005633. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005633>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

MARÍN-LEÓN, L; VIZZOTTO, M. M. Comportamentos no trânsito: um estudo epidemiológico com estudantes universitários. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 515-523, abr., 2003. DOI 10.1590/S0102-311X2003000200018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000200018>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

MOGNON, J. F; SANTOS, A. A. A. Avaliação do comportamento do motorista, locus de controle e estilos de direção no trânsito. **Revista Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 4, p. 1621-1635, dez., 2017. DOI 10.9788/TP2017.4-07. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9788/TP2017.4-07>>. Acesso em: 15 jul. 2019

MORAIS NETO, O. L. et al. Fatores de risco para acidentes de transporte terrestre entre adolescentes no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. 3043-3052, out., 2010. DOI 10.1590/S1413-81232010000800009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000800009>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

NASCIMENTO, A. S; MENANDRO, P. R. M. Bebida Alcoólica e Direção Automotiva: Relatos de Policiais Militares Sobre a “Lei Seca”. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 36, n. 2, p. 411-425, abr. – jun., 2016. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n2/1982-3703-pcp-36-2-0411.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

NORZA-CÉSPEDES, E. H. et al. Componentes descriptivos y explicativos de la accidentalidad vial en Colombia: incidencia del factor humano. **Revista Criminalidad**, Bogotá, v. 56, n. 1, p. 157-187, jan. – abr., 2014. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/jpsv6k>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

NOVO, C F. et al. Percepção de risco do Motociclista Infrator. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 35, n. 4, p. 991-1006, dez., 2015. DOI 10.1590/1982-3703000182014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703000182014>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

NUCCIARONE, M. I. et al. La inatención como factor de riesgo en conductores de moto. **Revista Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 2, p. 479-489, 2012. DOI 10.9788/TP2012.2-15. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.9788/TP2012.2-15>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

PINSKY, I; LABOUVIE, E; LARANJEIRA, R. Disposição e alternativas ao dirigir alcoolizado entre jovens paulistanos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 234-241, dez., 2004. DOI 10.1590/S1516-44462004000400006. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000400006>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

RODRÍGUEZ-GUZMÁN, S. et al. Movilidad, accidentalidad por tránsito y sus factores asociados en estudiantes universitarios de Guatemala. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. 735-745, abr., 2014. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csp/2014.v30n4/735-745/>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

SALDANHA, R. F. et al. Differences between attendance in emergency care of male and female victims of traffic accidents in Porto Alegre, Rio Grande do Sul state, Brazil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 9, p. 3925-3930, set., 2014. ISSN 1413-8123. DOI 10.1590/1413-81232014199.12892013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014199.12892013>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

SEERIG, L. M. et al. Use of motorcycle in Brazil: users profile, prevalence of use and traffic accidents occurrence – a population-based study. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 12, p. 3703-3710, dez., 2016. DOI 10.1590/1413-812320152112.28212015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152112.28212015>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

SOUZA, H. N. F; MALTA, D. C; FREITAS, M. I. F. Narrativas de motociclistas acidentados sobre riscos e os diversos meios de transporte. **Revista Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1159-1171, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/icse/v22n67/1807-5762-icse-1807-57622017333.pdf> >. Acesso em: 15 jul. 2019.

VERONESE, A. M.; OLIVEIRA, D. L. L. Os riscos dos acidentes de trânsito na perspectiva dos *moto-boys*: subsídios para a promoção da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 2717-2721, dez., 2006. DOI 10.1590/S0102-311X2006001200021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200021>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

**ANEXO A - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE GERAL (QSG – 12 - GOUVEIA *et al.*,
2003)**

Iniciais do nome: _____

As perguntas abaixo são para **DESCREVER** suas dificuldades e como tem estado sua saúde recente e atual. Por favor, responda a **TODAS** as perguntas com um “**X**” as opções numéricas que, em sua opinião, mais se aproximam ao que **SENTE** ou **TEM SENTIDO ultimamente**:

1- Você tem conseguido se concentrar bem naquilo que faz?

- | | |
|-----------------------------|----------------------------------|
| (1) Melhor que o de costume | (2) Menos que o de costume |
| (3) Igual ao de costume | (4) Muito menos que o de costume |

2- Você tem perdido o sono frequentemente por causa das suas preocupações?

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| (1) Não, de modo algum | (2) Menos que o de costume |
| (3) Não mais que o de costume | (4) Muito mais que o de costume |

3- Você tem sentido que está desempenhando um papel útil na vida?

- | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| (1) Mais útil que o de costume | (2) Menos útil que o de costume |
| (3) Igual ao de costume | (4) Muito menos útil que o de costume |

4- Você tem se sentido capaz de tomar decisões?

- | | |
|---------------------------|----------------------------------|
| (1) Mais que o de costume | (2) Menos que o de costume |
| (3) Igual ao de costume | (4) Muito menos que o de costume |

5- Você tem se sentido constantemente esgotado e sob tensão?

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| (1) Não, de modo algum | (2) Mais que o de costume |
| (3) Não mais que o de costume | (4) Muito mais que o de costume |

6- Tem tido a sensação de que não pode superar suas dificuldades?

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| (1) Não, de modo algum | (2) Mais que o de costume |
| (3) Não mais que o de costume | (4) Muito mais que o de costume |

7- Você se sente razoavelmente feliz, considerando todas as circunstâncias?

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| (1) Mais que o de costume | (2) Menos que o de costume |
| (3) Aproximadamente ao de costume | (4) Muito menos que o de costume |

8- Você tem realizado com satisfação suas atividades normais do dia-a-dia?

- | | |
|---------------------------|----------------------------------|
| (1) Mais que o de costume | (2) Menos que o de costume |
| (3) Igual ao de costume | (4) Muito menos que o de costume |

9- Você tem sido capaz de enfrentar seus problemas adequadamente?

- | | |
|---------------------------------|--|
| (1) Mais capaz que o de costume | (2) Menos capaz que o de costume |
| (3) Igual ao de costume | (4) Muito menos capaz que o de costume |

10- Você tem se sentido infeliz e deprimido?

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| (1) Não, de modo algum | (2) Mais que o de costume |
| (3) Não mais que o de costume | (4) Muito mais que o de costume |

11- Você tem perdido a confiança em si mesmo?

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| (1) Não, de modo algum | (2) Mais que o de costume |
| (3) Não mais que o de costume | (4) Muito mais que o de costume |

12- Você tem pensado que é uma pessoa inútil?

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| (1) Não, de modo algum | (2) Mais que o de costume |
| (3) Não mais que o de costume | (4) Muito mais que o de costume |

**ANEXO B – QUESTIONÁRIO DO COMPORTAMENTO DO MOTORISTA (QCM -
MACEDO; HUNZIKER; ROZESTRATEN, 2005)**

Iniciais do nome: _____

“Ninguém é perfeito”. Mesmo os melhores motoristas cometem erros ou desrespeitam as regras de trânsito de vez em quando. Alguns destes comportamentos são corriqueiros, mas outros nem tanto. Para cada uma das perguntas a seguir, indique com um **(X)** a frequência com que este tipo de coisa aconteceu com você nos últimos 12 meses.

	Nunca	Quase Nunca	Ocasionalmente	Com Bastante frequência	Frequentemente	Quase o Tempo Todo
NUNCA (0)						
QUASE NUNCA (1)						
OCASIONALMENTE (2)						
COM CERTA FREQUÊNCIA (3)						
FREQUETEMENTE (4)						
QUASE O TEMPO TODO (5)						
1. Tentar ultrapassar alguém sem notar que ele (a) está sinalizando que vai entrar à esquerda.	0	1	2	3	4	5
2. Permanecer numa faixa da via até o último minuto antes de forçar uma entrada na outra faixa, mesmo sabendo que ela estará fechada logo à frente.	0	1	2	3	4	5
3. Não notar o sinal "PARE" e quase colidir com o fluxo de tráfego com direito de passagem.	0	1	2	3	4	5
4. Ir tão adiante da placa "PARE" que um motorista com direito de passagem tem que parar e deixá-lo passar.	0	1	2	3	4	5
5. Quando saindo de uma rua principal e entrando em uma rua lateral, não reparar que pedestres estão atravessando.	0	1	2	3	4	5
6. Dirigir muito próximo do carro à sua frente como um sinal para que o outro motorista ande mais rápido e deixe você passar.	0	1	2	3	4	5
7. Buzinar indicando irritação com outro motorista.	0	1	2	3	4	5
8. Estando numa fila de carros para entrar à esquerda numa rua principal, você presta tanta atenção ao fluxo de tráfego que quase bate no carro à sua frente.	0	1	2	3	4	5
9. Atravessar um cruzamento mesmo sabendo que o sinal já ficou vermelho para você.	0	1	2	3	4	5

10. Dobrando à direita, quase bate num ciclista que surge no seu lado direito.	0	1	2	3	4	5
11. Ignorar o limite de velocidade na rodovia.	0	1	2	3	4	5
12. Deixar de checar seu espelho retrovisor antes de sair ou mudar de faixa.	0	1	2	3	4	5
13. Ficar irritado(a) com certos tipos de motorista e indicar sua hostilidade de qualquer maneira.	0	1	2	3	4	5
14. Ficar impaciente com um motorista lento na faixa externa/esquerda e ultrapassar pela direita.	0	1	2	3	4	5
15. Subestimar a velocidade de um veículo vindo na direção contrária quando ultrapassando.	0	1	2	3	4	5
16. Arrancar a toda velocidade no sinal com a intenção de competir com o motorista do lado.	0	1	2	3	4	5
17. Frear muito rapidamente numa rua escorregadia ou conduzir o carro de maneira errada numa derrapagem.	0	1	2	3	4	5
18. Dirigir, mesmo sabendo que ingeriu mais bebida alcoólica do que permitido legalmente.	0	1	2	3	4	5
19. Ignorar o limite de velocidade numa rua tipicamente residencial.	0	1	2	3	4	5
20. Ficar irritado (a) com outro motorista e persegui-lo com a intenção de lhe dizer poucas e boas.	0	1	2	3	4	5

Queremos saber como você está dirigindo o seu veículo. Para cada uma das perguntas a seguir, faça uma avaliação da sua habilidade como motorista, indicando com um (X) um dos aspectos de direção citados abaixo.

	BEM ABAIXO DA MÉDIA	ABAIXO DA MÉDIA	NA MÉDIA	ACIMA DA MÉDIA	BEM ACIMA DA MÉDIA
BEM ABAIXO DA MÉDIA (0)					
ABAIXO DA MÉDIA (1)					
NA MÉDIA (2)					
ACIMA DA MÉDIA (3)					
BEM ACIMA DA MÉDIA (4)					
1. Facilidade de dirigir (conduzindo o seu veículo em tráfego pesado).	0	1	2	3	4
2. Desempenho em situações críticas.	0	1	2	3	4

3. Percepção de perigos no trânsito.	0	1	2	3	4
4. Dirigindo numa cidade estranha.	0	1	2	3	4
5. Respeitando às regras de trânsito.	0	1	2	3	4
6. Controlando o carro numa derrapagem.	0	1	2	3	4
7. Prevendo a situação do trânsito à sua frente.	0	1	2	3	4
8. Dirigindo cuidadosamente.	0	1	2	3	4
9. Sabendo como agir em certas situações de trânsito.	0	1	2	3	4
10. Facilidade na mudança de faixa em trânsito pesado.	0	1	2	3	4
11. Reações rápidas.	0	1	2	3	4
12. Tomando decisões firmes.	0	1	2	3	4
13. Estando atento aos demais usuários das vias públicas (ônibus, outros veículos, motociclistas).	0	1	2	3	4
14. Dirigindo rápido, se necessário.	0	1	2	3	4
15. Dirigindo no escuro.	0	1	2	3	4
16. Controlando o veículo.	0	1	2	3	4
17. Evitando situações competitivas no trânsito.	0	1	2	3	4
18. Mantendo a distância correta dos outros carros.	0	1	2	3	4
19. Ajustando sua velocidade às condições do trânsito.	0	1	2	3	4
20. Ultrapassando.	0	1	2	3	4
21. "Renunciando" aos seus direitos, segundo as regras de trânsito, quando necessário.	0	1	2	3	4
22. Respeitando os limites de velocidade.	0	1	2	3	4
23. Evitando correr riscos necessários.	0	1	2	3	4
24. Tolerando calmamente os erros graves de outros motoristas.	0	1	2	3	4
25. Obedecendo aos sinais de trânsito cuidadosamente.	0	1	2	3	4

Estar dirigindo no trânsito nos dias de hoje é muito estressante e todos os motoristas podem se sentir irritado(a)s ou frustrado(a)s. Abaixo indique com um **(X)** como você se sentiria em certas situações do trânsito.

	Nem um pouco irritado (a)	Um pouco irritado (a)	Razoavelmente irritado (a)	Muito irritado (a)	Extremamente irritado (a)
Nem um pouco irritado (a) (0)					
Um pouco irritado (a) (1)					
Razoavelmente irritado (a) (2)					
Muito irritado (a) (3)					
Extremamente irritado (a) (4)					
1. Alguém à sua frente não anda logo que o sinal fica verde.	0	1	2	3	4
2. Alguém está dirigindo rápido demais para as condições da rodovia.	0	1	2	3	4
3. Um pedestre atravessa lentamente a rua, fazendo você reduzir a velocidade.	0	1	2	3	4
4. Alguém está dirigindo muito devagar na faixa da esquerda da pista, atrapalhando o trânsito.	0	1	2	3	4
5. Alguém está dirigindo muito perto do seu pára-choque traseiro.	0	1	2	3	4
6. Alguém está zigzagueando no trânsito.	0	1	2	3	4
7. Alguém "fecha/tranca" você na rodovia.	0	1	2	3	4
8. Alguém "fecha/tranca" você e pega uma vaga de estacionamento que você já estava esperando.	0	1	2	3	4
9. Alguém está dirigindo mais devagar do que é sensato para o trânsito fluir.	0	1	2	3	4
10. Um veículo lento numa rua sinuosa não encosta para deixar os outros veículos passarem.	0	1	2	3	4
11. Você vê um carro da polícia rodoviária observando o tráfego de uma posição escondida.	0	1	2	3	4
12. Alguém dá marcha ré na sua frente sem olhar.	0	1	2	3	4
13. Alguém passa o sinal vermelho ou o sinal de "PARE".	0	1	2	3	4
14. Alguém buzina irritado com a sua forma de dirigir.	0	1	2	3	4
15. Alguém vindo a sua direção não baixa a luz do carro à noite.	0	1	2	3	4
16. À noite, alguém está dirigindo logo atrás de você com o farol alto.	0	1	2	3	4
17. Você descobre um ponto de radar de velocidade com câmara à frente.	0	1	2	3	4
18. Alguém demora para estacionar, atrapalhando o tráfego.	0	1	2	3	4
19. Alguém acelera quando você tenta ultrapassá-lo (a).	0	1	2	3	4
20. Você está parado no engarrafamento.	0	1	2	3	4

21. Você vem numa rua preferencial e alguém, vindo de uma rua secundária, entra subitamente na sua frente, mesmo não vindo nenhum outro carro atrás de você.	0	1	2	3	4
22. Alguém faz gestos obscenos para você sobre sua forma de dirigir.	0	1	2	3	4
23. Um carro de polícia está dirigindo no trânsito próximo de você.	0	1	2	3	4
24. Alguém está dirigindo bem acima do limite de velocidade permitido.	0	1	2	3	4
25. Alguém grita com você sobre sua forma de dirigir.	0	1	2	3	4
26. Um ciclista está transitando no meio da rua, atrapalhando o trânsito.	0	1	2	3	4
27. Um policial de trânsito o manda parar.	0	1	2	3	4