

**UNESP – Universidade Estadual Paulista**  
**“Júlio de Mesquita Filho”**  
**Faculdade de Filosofia e Ciências**  
**Campus de Marília**

**Victor Bath Pereira Nunes Monteiro**

**USO DE ÁLCOOL, COMPORTAMENTOS DE RISCO NO TRÂNSITO E**  
**HABILIDADES SOCIAIS EM UNIVERSITÁRIOS**

**Marília**

**2012**

**Victor Bath Pereira Nunes Monteiro**

**USO DE ÁLCOOL, COMPORTAMENTOS DE RISCO NO TRÂNSITO E  
HABILIDADES SOCIAIS EM UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Marília, para a obtenção do título de Mestre em Educação (Área de Concentração: Ensino na Educação Brasileira).

Orientadora: Dra. Sandra Regina Gimenez-Paschoal

**Marília**

**2012**

Monteiro, Victor Bath Pereira Nunes.

M775u      Uso de álcool, comportamentos de risco no trânsito e habilidades sociais em universitários / Victor Bath Pereira Nunes Monteiro. – Marília, 2012.

59 f. ; 30 cm.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, 2012.

Bibliografia: f. 51-57.

Orientadora: Sandra Regina Gimeniz-Paschoal.

1. Álcool. 2. Trânsito - Infrações. 3. Comportamento de risco (Psicologia). 4. Habilidades sociais. 5. Estudantes universitários. I. Autor. II. Título.

CDD 378.784

**Victor Bath Pereira Nunes Monteiro**

**USO DE ÁLCOOL, COMPORTAMENTOS DE RISCO NO TRÂNSITO E  
HABILIDADES SOCIAIS EM UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Marília, para a obtenção do título de Mestre em Educação (Área de Concentração: Ensino na Educação Brasileira).

Aprovação: Marília, 03 de Fevereiro de 2012.

Membros componentes da banca examinadora

Presidente e orientadora \_\_\_\_\_

Dra. Sandra Regina Gimenez-Paschoal

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Marília

2º Examinador \_\_\_\_\_

Dr. Raul Aragão Martins

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de São José do Rio Preto

3ª Examinadora \_\_\_\_\_

Dra. Alessandra Turini Bolsoni Silva

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Bauru

Dedico este trabalho à minha avó Ângela, cujo auxílio e incentivo aos meus estudos foram fundamentais durante toda a minha vida. A sua força e amorosidade foram determinantes em meu desenvolvimento.

## **Agradecimentos**

A Deus, pela vida e pelas generosas oportunidades com que me brindou durante toda a minha existência.

À Dra. Solange Maria Beggiato Mezzaroba por todas as oportunidades e incentivo à minha continuação na vida acadêmica. Ficam aqui meus sinceros sentimentos de carinho e gratidão.

À minha orientadora, Dra. Sandra Regina Gimenez-Paschoal, inicialmente pela confiança por me escolher no processo seletivo, a despeito de não me conhecer. Depois, por me auxiliar no desenvolvimento de uma das maiores virtudes, a perseverança. Por me ouvir e dar espaço e oportunidades para o crescimento de meus sonhos. Mais do que ciência, partilhamos vivências.

Ao Dr. Raul Aragão Martins pela disponibilidade em todas as etapas de meu estudo, pelo auxílio nas análises dos dados, por todo incentivo dispensado.

À doutora Alessandra Turini Bolsoni Silva, pelo auxílio constante, por sua generosidade e gentileza no acompanhamento do trabalho.

A todos os docentes do curso de Fonoaudiologia que gentilmente cederam um tempo de suas aulas para realização de minha coleta de dados. Agradeço igualmente a todos os alunos que participaram da pesquisa.

Aos membros do Grupo de Pesquisa Educação e Acidentes (EDACI), pela companhia, pela partilha de angústias e alegrias. Um agradecimento especial à Bruna Vilas Boas e a Adilson Gonçalves Silva, não só pela amizade, mas também pelo auxílio imprescindível em meu trabalho.

A CAPES pelo financiamento da pesquisa.

Agradeço à minha querida avó Ângela, figura singular com quem tive o privilégio e a felicidade de conviver.

Aos meus pais, pela oportunidade de viver e pelos cuidados permanentes, pelo apoio incondicional em todos meus projetos. Por toda dedicação na minha criação, numa palavra, por terem feito o impossível pelo meu crescimento e felicidade.

À minha irmã, pelo exemplo de amor ao conhecimento, mas principalmente pela partilha e convivência, com o que aprendemos o sentido da palavra fraternidade.

À minha companheira Luciana, mais que namorada, um anjo na terra que a todo momento me incentivou, apoiou e acompanhou. Por todos seus cuidados quando mais precisei, pelo seu amor, pelo seu carinho, por tudo, minha eterna gratidão.

À minha sogra e meu sogro e a toda a família que me acolheram sempre e, principalmente, quando eu sofri o acidente, bem na fase final do mestrado.

Aos meus amigos. Receio cometer alguma injustiça, mas alguns nomes não podem ser esquecidos. Carlos Patsko, pela ajuda incomensurável no estudo do inglês para prova de proficiência e pela amizade, pelas conversas existenciais... Bruna Colombo, por me ajudar no planejamento do projeto, na feitura do currículo lattes. Letícia Buzzo, pelo auxílio na formatação das normas ABNT de meu pré-projeto. A todos os outros, que felizmente não são poucos, daí a dificuldade de citá-los integralmente, por ajudarem-me cada um a sua maneira, pela companhia, pelos momentos de lazer que nos recuperam as forças para continuar o trabalho.

A todos que de alguma forma me ajudaram durante minha jornada.

## Resumo

Os acidentes de trânsito constituem um problema de saúde pública mundial, com previsão de aumento do número de vítimas nos próximos anos. Esse quadro é preocupante, pois os prejuízos decorrentes dos acidentes são muitos e afetam toda a sociedade, direta ou indiretamente: mortes, lesões, gastos na saúde pública, perda de população economicamente ativa, aposentadorias precoces, reparo de equipamentos públicos, danos emocionais. Os acidentes de trânsito podem ser preveníveis e evitáveis e a educação tem sido apontada como um dos caminhos para redução de riscos e promoção de comportamentos seguros no trânsito. O Código de Trânsito Brasileiro sugere que conteúdos de prevenção de acidentes no trânsito sejam inseridos em currículos de todos os níveis de ensino. Os jovens são as principais vítimas no trânsito. Pesquisas precisam ser realizadas, a fim de compreender melhor os riscos a que os jovens estão expostos, bem como para encontrar meios de evitá-los. O repertório de habilidades sociais está associado à satisfação tanto na vida pessoal e profissional, além de auxiliar no enfrentamento de situações de risco, defesa de direitos e opiniões. O objetivo desse estudo foi investigar o uso de álcool, crenças e comportamentos de risco no trânsito e habilidades sociais em universitários. A pesquisa foi realizada em uma universidade pública de uma cidade de aproximadamente 200.000 habitantes do interior do Estado de São Paulo. Participaram 124 alunos de todos os anos do curso de Fonoaudiologia. Foi feita adaptação transcultural da *Behaviors e and Attitudes for Drinking and Driver Scale* (BADDSD) para avaliar crenças e condutas de risco no trânsito e utilizado o Questionário de Avaliação de Comportamentos e Contexto de Vida para Estudantes Universitários (Q-ACC-VU) para investigar habilidades sociais. A maioria dos participantes era do sexo feminino. Os resultados foram apresentados comparando os comportamentos de risco no trânsito e as habilidades sociais entre os diferentes anos de graduação. Aproximadamente 60% dos estudantes acreditam que não há problemas em beber e dirigir depois de ter ingerido uma ou duas doses. O comportamento de risco que ocorre com mais frequência é o de ser carona de alguém que bebeu e dirigiu (31,5%). Sete alunos (5,6%) tiveram classificação de alto risco para o comportamento de beber e dirigir. Nas habilidades sociais, o ano com menor indicação clínica para Potencialidades foi o quarto, enquanto o primeiro e o terceiro foram os que tiveram mais alunos com indicação clínica. Todavia, no item de “Dificuldade”, em todos os anos houve indicação clínica para mais de 90% dos estudantes. Não foi verificada correlação entre risco no trânsito e habilidades sociais. Os resultados da pesquisa mostram que há alunos envolvidos em comportamentos de risco no que diz respeito ao consumo de álcool e trânsito. Conteúdos de prevenção ao uso de álcool e acidentes de trânsito poderiam fazer parte da formação universitária. Além disso, atividades promotoras de habilidades sociais também deveriam ser oferecidas aos alunos.

**Palavras –chaves:** Álcool; Trânsito; Comportamentos de Risco; Habilidades Sociais; Universitários.

## Abstract

Traffic accidents are a public health problem worldwide, with an expected increase in the number of victims in the next years. This is alarming because there are many losses resulting from accidents and they affect all society, directly or indirectly: deaths, injuries, spending on public health, loss of economically active population, early retirement, repair of public facilities, emotional damage. Traffic accidents may be preventable and avoidable, and education has been identified as one of the ways to reduce risk and promote safe behavior in traffic. The Brazilian Traffic Code content suggests that prevention of traffic accidents is included in curriculums of all educational levels. Young people are the main victims in traffic. Research must be conducted in order to better understand the risks that young people are exposed and to find ways to avoid them. The repertoire of social skills is associated with satisfaction in both personal and professional life, and help in coping with risk situations, advocacy and opinions. The aim of this study was to investigate the use of alcohol, beliefs and risk behaviors in traffic and social skills in college. The survey was conducted in a public university in a city of about 200,000 inhabitants in the state of Sao Paulo. Participated of this study 124 students in all the years of fonoaudiology course. Cultural adaptation was performed to evaluate the BADDSS beliefs and risk behaviors in traffic and was used the Behavior Evaluation Questionnaire and Life Context for University Students Q-ACC-VU to investigate social skills. Most participants were female. The results were presented comparing the risk in traffic behavior and social skills among the different years of graduation. Approximately 60% of students believe that it is okay to drink and drive after drinking one or two doses. The risk behavior that occurs most frequently is the ride to be someone who drank and drove (31,5%). Seven students (5,6%) were classified as high risk for the behavior of drinking and driving. In social skills, the year with less clinical indication was fourth, while the first was the one that most students had a clinical indication. However, the item "Difficulty", in all the years there was a clinical indication for more than 90% of students. There was no correlation between risk and social skills in traffic. The survey results show that there are students involved in risky behaviors with regard to alcohol consumption and traffic. Contents for preventing alcohol use and traffic accidents could be part of university education. In addition, activities that promote social skills should also be offered to students.

**Keywords:** Alcohol; Traffic; Risk Behaviors; Social Skills; College Students.

## Lista de Tabelas

Tabela 1-	Frequência e porcentagem de alunos participantes da pesquisa, por ano de graduação e sexo (N=124).....	28
Tabela 2-	Frequência e porcentagem de consumo de álcool na semana, por ano de graduação (N=124) .....	34
Tabela 3-	Frequência e porcentagem de quantidade de álcool de doses ingeridas, por ano de graduação (N=124).....	34
Tabela 4-	Frequência e porcentagem de quantidade de doses que acreditam poder beber e ainda dirigir com segurança, por ano de graduação (N=124) .....	36
Tabela 5-	Frequência e porcentagem de quantidade de doses que acreditam poder beber e estar dentro do limite legal, por ano de graduação (N=124) .....	36
Tabela 6-	Frequência e porcentagem das categorias de risco da BAADS, por ano de graduação (N=124) .....	37
Tabela 7-	Frequência e porcentagem de condutas de risco relacionadas ao consumo de álcool, por tipo de moradia (N=124) .....	38
Tabela 8-	Frequência e porcentagem de expressão de opinião para amigos, por ano de graduação (N=124) .....	39
Tabela 9-	Frequência e porcentagem de sentimentos ao expressar opinião para amigos, por ano de graduação (N=124) .....	39
Tabela 10-	Frequência e porcentagem de participantes com indicação de clínico e não-clínico, por ano de graduação (N=124) .....	40
Tabela 11-	Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e moderado risco para crenças da BADDs (N=124).....	41
Tabela 12-	Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e baixo risco para crenças da BADDs (N=124).....	42
Tabela 13-	Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de moderado e baixo risco para crenças da BADDs (N=124).....	42
Tabela 14-	Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e moderado risco para probabilidade de beber e dirigir da BADDs (N=124)	43
Tabela 15-	Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e baixo risco para probabilidade de beber e dirigir da BADDs (N=124).....	43

Tabela 16-	Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e baixo risco para probabilidade de beber e dirigir da BADDs (N=124).....	44
Tabela 17-	Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e moderado risco para beber e dirigir da BADDs (N=124).....	44
Tabela 18-	Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e baixo risco para beber e dirigir da BADDs (N=124).....	45
Tabela 19-	Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de moderado e baixo risco para beber e dirigir da BADDs (N=124).....	45
Tabela 20-	Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e moderado risco para ser carona de quem bebeu e dirigiu da BADDs (N=124) .....	46
Tabela 21-	Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e baixo risco para ser carona de quem bebeu e dirigiu da BADDs (N=124) .....	46
Tabela 22-	Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de moderado e baixo risco para ser carona de quem bebeu e dirigiu da BADDs (N=124)..	47

## Lista de Abreviaturas

**UNESP:** Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

**EDACI:** Grupo de Pesquisa Educação e Acidentes (Cadastrado no Diretório de Grupos de Pesquisa no Brasil do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq).

**CEP:** Comitê de Ética em Pesquisa.

**OMS:** Organização Mundial de Saúde.

**BADDS:** Behaviors and Attitudes for Drinking and Driver Scale – Escala de Comportamentos e Atitudes sobre Beber e Dirigir.

**Q-ACC-VU:** Questionário de Avaliação de Comportamentos e Contexto de Vida para Estudantes Universitários.

**TCLE:** Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

**AUDIT:** Alcohol Use Disorders Identification Test.

**SPSS:** Statistical Package for the Social Sciences.

**SPA:** Substâncias psicoativas.

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
2.1 Educação e acidentes de trânsito.....	14
2.2 Trânsito e comportamento humano.....	18
2.3 Uso de álcool e trânsito.....	22
2.4 Habilidades Sociais .....	25
2.5 Justificativa .....	27
<b>3 OBJETIVOS .....</b>	<b>28</b>
<b>4 MÉTODO.....</b>	<b>29</b>
4.1 Ambiente .....	29
4.2 Participantes .....	29
4.3 Instrumentos e materiais.....	30
4.4 Procedimentos.....	31
4.4.1 Adaptação Transcultural da BADDs .....	32
4.4.2 Procedimentos éticos .....	32
4.4.3 Procedimentos de coleta de dados.....	32
4.4.4 Procedimentos de tratamento e análise de dados.....	33
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>35</b>
5.1 Resultados da BADDs e do Q-ACC-VU .....	35
5.2 Associação da BADDs e do Q-ACC-VU .....	42
<b>6 CONCLUSÕES .....</b>	<b>49</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>51</b>
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>58</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os acidentes de trânsito são um problema de saúde pública em todo o mundo e, no Brasil, diariamente pessoas morrem ou ficam gravemente feridas no trânsito. Uma infração difícil de ser controlada é a de dirigir sob efeito de álcool, sendo essa substância responsável por muitos acidentes e mortes no trânsito.

O envolvimento de jovens em comportamentos de risco no trânsito tem sido comum, o que pode ser verificado pelos óbitos frequentes nessa idade decorrentes de acidentes. As leis de trânsito do país têm recebido alterações para resolver essa questão, mas tem sido insuficientes. O Código de Trânsito Brasileiro (BRASIL, 2008a) sugere que sejam feitas inclusões curriculares em todos os níveis de graduação de conteúdos de prevenção de acidentes e educação para o trânsito.

O presente estudo teve origem quando o autor desse trabalho passou a fazer parte do Grupo de Pesquisas Educação e Acidentes (EDACI) e entrou em contato com a temática dos acidentes, verificando lacunas no conhecimento a respeito do assunto e a necessidade de novos estudos.

Nessa pesquisa, procurou-se realizar um levantamento sobre as crenças e comportamentos de risco no trânsito em universitários e verificar se possuíam relação com habilidades sociais.

Na revisão de literatura são apresentados estudos que tratam dos temas acidentes de trânsito, uso de bebida alcoólica e habilidades sociais.

No método foi descrito como se desenvolveu o estudo, descrevendo o local onde se realizou a pesquisa, a população pesquisada, os instrumentos utilizados e os procedimentos de coleta de dados. Na parte referente aos resultados e à discussão são descritas as análises obtidas dos dados coletados, seguida das conclusões.

Espera-se que esse trabalho contribua para melhor compreensão das variáveis responsáveis por comportamentos de risco no trânsito, especialmente relacionadas ao consumo de álcool, a fim de fornecer subsídios para estratégias de prevenção.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Nos próximos itens são descritos estudos relativos à educação e acidentes, uso de álcool e trânsito, Análise do Comportamento e trânsito e habilidades sociais.

### 2.1 Educação e acidentes de trânsito

O trânsito tem sido objeto de estudo das mais diversas especialidades desde a engenharia, passando pela arquitetura, psicologia e também pela educação. Esse interesse pode ser explicado, ao menos em parte, pela preocupação com a elevada taxa de acidentes, mortes e lesões decorrentes do trânsito. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o número de mortes como consequência dos acidentes de trânsito aumentará de 5,1 milhões em 1990 para 8,4 milhões em 2020 (GONZÁLES; HOFFMANN, 2003).

Os autores supracitados afirmam, baseando-se em dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), que metade das vítimas mortais por acidentes de trânsito (AT) são jovens, com idades compreendidas entre 15 e 44 anos de idade. Essa é a faixa etária mais produtiva economicamente da população, o que mostra que toda a sociedade é afetada direta ou indiretamente pelos acidentes de trânsito, seja pelo ônus causado ao sistema de saúde, aposentadorias, amparo à família das vítimas, perda de produtividade no trabalho ou por indenizações e necessidade de reparos nos equipamentos públicos.

Os problemas decorrentes do trânsito têm sido contemplados em reuniões de organismos internacionais, como aponta Abreu (2006) em sua tese de doutorado ao analisar questões legais e de políticas públicas relacionadas ao trânsito. O autor afirma que a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Banco Mundial elaboraram em 2004 um Informe, contando com o apoio de especialistas das áreas de transporte, saúde, ensino, entre outros, com finalidade de ordenar ações de prevenção, a fim de reduzir significativamente a incidência e as repercussões dos traumas causados pelo trânsito no mundo. Os países em desenvolvimento são afetados consideravelmente, nos quais os acidentes de trânsito custam aos governos aproximadamente cem bilhões de dólares. Segundo a OMS há uma expectativa de que, para o ano de 2020, essa seja a segunda causa de morbimortalidade.

No Brasil, o custo anual de acidentes nas rodovias chegou a R\$22 bilhões, o equivalente a 1,2% do PIB do país. A maior parte dos gastos relaciona-se à morte das pessoas ou interrupção das atividades, acrescendo-se a isso os gastos com saúde (IPEA; DENATRAN; ANTP, 2006). Estatísticas dessa natureza indicam a relevância do assunto,

assim como evidenciam a necessidade de pesquisas e intervenções visando à melhoria do trânsito no mundo.

Inúmeros fatores podem contribuir para a ocorrência de um acidente, tais como condições de luz, de tempo, de via, de veículo, etc. (ROZERTRATEN, 2003). Todavia, o comportamento humano no trânsito é uma das grandes preocupações dos especialistas, uma vez que 75% dos acidentes é provocado por falhas humanas (DETRAN-SP, 2010). Dessa forma, a mudança do comportamento humano no trânsito deve ser levada em conta em programas de prevenção e redução de acidentes.

Assim, é importante discutir como essas questões vêm sendo tratadas no âmbito nacional, por meio da legislação e das políticas implementadas, bem como as pesquisas relacionadas à educação para o trânsito que estão sendo desenvolvidas.

Em relação ao conceito de acidentes, percebe-se que há concepções distintas. O dicionário Houaiss traz a definição de acidente como um acontecimento imprevisto, desastre (HOUAISS, 2004). No entanto, outra concepção está sendo adotada tanto por pesquisadores, quanto pelos órgãos governamentais brasileiros.

Segundo o Ministério da Saúde, acidente é um “[...] evento não intencional e evitável, causador de lesões físicas e/ou emocionais no âmbito doméstico ou nos outros ambientes sociais, como o do trabalho, do trânsito, da escola, de esportes e de lazer” (BRASIL, 2005, p.8). Por outro lado, como apontam Deslandes e Silva (2000), os acidentes de trânsito ainda têm sido vistos como “acidentais”, imprevisíveis, determinados pelo destino. Mas, asseveram que precisam ser encarados de outra forma: “[...] a concepção de fatalidade de um acidente de trânsito deve dar lugar à idéia de que tais eventos são preveníveis em sua maioria” (p.372). De maneira análoga, Hoffmann e Gonzáles (2003) fazem considerações importantes sobre o assunto:

O acidente sempre esteve associado a uma imagem de azar, de geração espontânea e imprevisão implícitas na sua própria definição. Também seria irreal acreditar que os acidentes são coisas ou fruto do destino e por conseguinte fogem ao nosso controle, e não podemos fazer nada para evitá-los. Tanto o otimismo irrealista como a aceitação fatalista contribuem para que não adotemos os meios para evitar a probabilidade de nos envolver num acidente (p.380).

A concepção que se adota de acidentes pode influenciar a postura ante o fato. Talvez isso explique certa escassez de trabalhos relacionados à prevenção de acidentes. Ora, se são imprevisíveis, fortuitos, não há o que se fazer. Por outro lado, se são entendidos como um

encadeamento de diversos eventos, comportamentos, em suma, como resultado de um processo, o posicionamento em face dessa problemática pode ser distinto, qual seja, o de pesquisar e encontrar maneiras de preveni-los, sobretudo por meio da educação.

A legislação brasileira tem demonstrado preocupação com esse problema, o que pode ser percebido pela formulação de leis e políticas públicas voltadas para prevenção de acidentes. Em 15 de maio de 1991, foi publicada no Diário Oficial a Portaria nº 678 do Ministério da Educação que previa inserção nos conteúdos dos currículos escolares de temas ligados à educação no trânsito, embora não fosse de caráter obrigatório (BRASIL, 1991).

Faria e Braga (1999) afirmam que a educação é uma das possibilidades para reduzir os índices alarmantes dos acidentes de trânsito e que é preciso investir nessa alternativa, a despeito da dificuldade para monitoração dos resultados, que devem ser esperados pelo menos em médio prazo. Vale lembrar que o próprio Código de Trânsito Brasileiro propõe medidas que ultrapassam a esfera de legislação e fiscalização. O capítulo seis do Código diz que:

Art. 76. A Educação para o trânsito será promovida na pré-escola e nas escolas de 1º, 2º e 3º graus, por meio de planejamento e ações coordenadas entre os órgãos e entidades do Sistema Nacional de Trânsito e de Educação, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, nas respectivas áreas de atuação (BRASIL, 2008, P.34-35).

Apesar de o artigo 76 ser bastante explícito no que diz respeito ao envolvimento do setor da educação, nos diferentes graus de formação, nas questões do trânsito, é importante frisar o que segue no parágrafo único do artigo referido anteriormente:

Parágrafo único. Para finalidade prevista neste artigo, o Ministério da Educação e do Desporto, mediante proposta do CONTRAN e do Conselho de Reitores das Universidades brasileiras, diretamente ou mediante convênio, promoverá:

I-a adoção, em todos os níveis de ensino, de um currículo interdisciplinar com conteúdo programático sobre segurança de trânsito;

II-a adoção de conteúdos relativos à educação para o trânsito nas escolas de formação para o magistério e o treinamento de professores e multiplicadores;

III-a criação de corpos técnicos interprofissionais para levantamento e análise de dados estatísticos relativos ao trânsito;

IV-a elaboração de planos de redução de acidentes de trânsito junto aos núcleos interdisciplinares universitários de trânsito, com vistas à integração universidades-sociedade na área de trânsito (BRASIL, 2008a, p.35).

Assim como no Código de Trânsito Brasileiro, na Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violência encontra-se a indicação de inserção curricular

dos conteúdos de prevenção de acidentes em todos os níveis de formação, inclusive no ensino superior, em cursos de graduação da área de saúde, educação, assistência social e direito (BRASIL, 2005). Há também um incentivo à pesquisa com a finalidade de, além da própria divulgação científica, a produção de conhecimentos para melhorar a rede de serviços.

Em 30 de março de 2006, com a portaria n. 687, foi aprovada a Política nacional de Promoção da Saúde, cujos objetivos possuem caráter preventivo e de promoção, o que só pode ser alcançado mediante educação. Nesse texto, encontra-se um item específico intitulado *Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito*, no qual é salientada a necessidade de “discussões intersetoriais que incorporem ações educativas à grade curricular de todos os níveis de formação” (BRASIL, 2006, p. 35).

Em 2 de junho de 2009, foi publicada uma portaria do Denatran aprovando as diretrizes nacionais de educação para o trânsito no ensino fundamental, visando à inclusão do tema educação para o trânsito como tema transversal. Com isso pretende-se que o tema seja permanente nos currículos escolares, a fim de fazer valer um dos direitos fundamentais de todos os cidadãos presentes na Constituição Federal de 1988, qual seja, o de ir vir (BRASIL, 2009).

Iniciativas como essa podem auxiliar na transformação da realidade do país. Faria (2002), ao analisar a experiência brasileira em educação para o trânsito, diz que falta planejamento para ações permanentes, e, muitas vezes, as ações educativas seguem um modelo tradicional de palestras, campanhas, distribuição de folhetos, visitas a mini-cidades, além de não serem, em geral, avaliadas adequadamente.

Queiroz e Oliveira (2002) chamam a atenção para a necessidade de pesquisas relacionadas ao trânsito que não se limitem a aspectos quantitativos e epidemiológicos, mas que explorem também a dimensão qualitativa do problema.

Para enfrentar o problema dos acidentes e, nesse caso, dos acidentes do trânsito, é preciso fazer pesquisas que vão além de descrições estatísticas das vítimas e elaborar e testar estratégias de prevenção. Alguns pesquisadores vêm desenvolvendo pesquisas e intervenções visando à prevenção de acidentes nos diferentes níveis de formação, desde a educação básica até o ensino superior (OLIVEIRA, 2003; PEDRAZZI, 2007; GONSALES, 2008; CARVALHO, 2008; NASCIMENTO, 2010).

É possível perceber que o país obteve avanços nos campos da legislação e na implantação de políticas públicas. Todavia, ainda é preciso aumentar a produção de conhecimento científico para oferecer subsídios aos programas educativos de prevenção de acidentes e educação para o trânsito. Além disso, é importante notar que em diversos

documentos aparece a indicação de ações intersetoriais e o incentivo às parcerias interministeriais. Portanto, sugere-se a realização de parcerias interministeriais, a inserção curricular da temática nos diferentes níveis de formação, bem como a intensificação de pesquisas na área.

## **2.2 Trânsito e comportamento humano**

O comportamento humano no trânsito tem sido objeto de estudo tanto da Psicologia do Trânsito quanto da Psicologia Ambiental, ou ainda, ambas o fazem de maneira integrada (GÜNTHER, 2003). Apesar das contribuições dessas disciplinas, bem como da Psicologia Social, sugere-se que outras abordagens possam ser levadas em conta para o estudo do comportamento no trânsito, como, por exemplo, a Análise do Comportamento.

Algumas razões podem ser demonstradas para justificar esta sugestão. Em primeiro lugar, é importante lembrar que o comportamento é o objeto de estudo dessa ciência. Então, nada mais coerente do que se servir dela para analisá-lo. Além disso, vale ressaltar a noção de comportamento que Skinner (2000) propõe: “O comportamento é uma matéria difícil, não porque seja inacessível, mas porque é extremamente complexo. Desde que é um processo, e não uma coisa, não pode ser facilmente imobilizado para observação” (p.16). Mas disso não decorre que seja impossível de estudá-lo ou que seja preciso lançar mão de constructos hipotéticos para a explicação do comportamento. As explicações para o comportamento devem ser procuradas na relação do organismo com seu ambiente (GUIMARÃES, 2003).

Conforme mencionado anteriormente, o acidente não é um evento fortuito, mas uma sucessão de eventos, de comportamentos. Também para a Análise do Comportamento, nenhum comportamento ocorre de maneira caprichosa, mas em função de uma relação entre eventos, antecedentes e conseqüentes. Dessa forma, ela oferece um modelo e unidade de análise (funcional) que pode ser útil também para a compreensão das questões relacionadas ao trânsito.

Além disso, é válido dizer que alguns dos objetivos da Análise do Comportamento são a predição e o controle do comportamento. Isso significa, ao menos em parte, que essa ciência não está preocupada apenas com a proposição de uma teoria razoável, que permita falar sobre as questões do mundo, mas com a produção de um conhecimento que possibilite seu planejamento e, por conseguinte, sua transformação (ANDREY, 1997).

É importante considerar que as assertivas acerca do controle do comportamento não devem ser entendidas em sentido absoluto, mas na dimensão da utilidade desse pensamento.

Ora, pensar que o comportamento dos organismos, inclusive os humanos, possui determinantes e que pode, ao menos em alguma medida, ser modificado, é útil e necessário para uma ciência do comportamento (SKINNER, 2000).

Os princípios da Análise do Comportamento já foram amplamente demonstrados e não cabe, nesse trabalho, uma análise exaustiva dos mesmos (SKINNER, 1974; 2000). Vale, todavia, mencionar que a aplicação desses tem demonstrado sua validade em diversos contextos, como na psicoterapia, indústria e educação (CARRARA, 2004). Esses contextos de aplicação mostram o quanto essa ciência está voltada para setores importantes da sociedade e sua transformação. Aliás, para Andrey (1997) “[...] a possibilidade de atuar sobre a cultura é até mesmo critério de sua validação e, na verdade, talvez o mais importante deles” (p.490).

No que se refere ao trânsito, Sidman (1995) salienta a importância de priorizar o reforçamento positivo, em detrimento da coerção, bastante presente na sociedade. Afirma que os motoristas dificilmente são parados por autoridades e reforçados por estarem emitindo um comportamento adequado, mas, ao contrário, são punidos quando cometem alguma infração. O que se advoga não é a impunidade para os infratores, mas o fortalecimento de comportamentos desejáveis socialmente.

Outra questão que deve ser salientada é a diferença do reforço natural e do arbitrário. Carrara (2004), ao elencar algumas contribuições da Análise do Comportamento para a educação, afirma que não faz sentido um aluno aprender as cores do semáforo porque o professor elogia, mas sim pelo valor de sobrevivência desse comportamento. Além disso, lembra alguns pressupostos da filosofia comportamentalista que podem ser relevantes à educação para o trânsito, como o fato de que os professores devem ensinar habilidades sociais e pessoais, não só as acadêmicas, bem como promover o ensino de comportamentos pró-sociais (comunitários). Percebe-se, assim, o quanto essa abordagem tem a contribuir no que se refere ao ensino para o trânsito.

Certamente, operacionalizar essas propostas e criar as condições para a promoção de comportamentos seguros no trânsito envolve bastante complexidade, devendo-se lembrar que “[...] contingências só podem ser arranjadas quando se tem clareza das mudanças comportamentais que se quer obter [...]” (ZANOTTO, 2000, p.42). Promover “conscientização” sobre algum risco é diferente de reduzir a probabilidade de comportamentos de risco. O primeiro pode limitar-se a dar informações, enquanto o segundo, além disso, inclui o ensino de estratégias (arranjo de contingências) para o indivíduo se comportar adequadamente.

Fonseca (2007), numa pesquisa sobre o conhecimento e opiniões de trabalhadores acerca do uso e abuso do álcool, concluiu que havia trabalhadores que emitiam comportamentos de risco, a despeito do conhecimento que dispunham sobre o assunto, como o caso do motorista de ônibus que afirmou que sabia dos riscos de beber e dirigir, mas que o fez mesmo assim. Não se trata de saber apenas o que fazer, mas como fazer.

Nesse sentido, uma importante contribuição da Análise do Comportamento para esse problema do trânsito diz respeito ao ensino do repertório de autocontrole aos indivíduos. É importante comentar que:

Autocontrole não é uma propriedade do indivíduo, nem uma propriedade do ambiente, mas o produto da relação entre indivíduo e ambiente. Desse modo, autocontrole é produto de contingências de reforço e punição e, enquanto tal, é um comportamento aprendido (RODRIGUES; BECKERT, 2004, p.261).

Além disso, segundo os autores acima, não se trata de uma característica generalizada, isto é, um indivíduo pode apresentar autocontrole no ambiente profissional, mas o mesmo pode não ocorrer em situações afetivas, por exemplo. Portanto, parece ser importante ensinar essas habilidades contextualizadas nas questões de trânsito. Isso permitirá o manejo de contingências, de modo a diminuir tanto quanto possível a probabilidade de ocorrência do comportamento indesejado.

Sobre esse aspecto, Zanotto (2000) ressalta a importância de ensinar ao aluno a lidar com a escassez e presença não imediata de reforçadores que estarão disponíveis no cotidiano. O ensino do autogoverno é, portanto, uma ferramenta importante para que o indivíduo saiba alterar os fatores determinantes de seu comportamento e não fique dependente de controles externos. Não quer dizer que se deva prescindir de todo tipo de controle, como leis e fiscalização, mas que se deve educar para que o comportamento das pessoas fique mais sob controle das conseqüências favoráveis à sociedade e a si mesmas, e não pelo risco de sofrer alguma pena.

Esses são alguns exemplos de como os princípios da Análise do Comportamento podem ajudar no planejamento de uma educação para o trânsito, bem como no arranjo de contingências para a promoção de comportamentos seguros. É importante notar que não se trata de levar o mundo para o laboratório, mas de estender os princípios experimentais aos problemas do mundo. Em várias obras, notadamente em ciência e comportamento humano, Skinner analisa as questões sociais à luz das descobertas feitas em situações mais controladas.

O mesmo raciocínio vale para as questões do trânsito. Se a natureza extremamente fluida e dinâmica do comportamento humano no trânsito impede estudos mais controlados, a interpretação serve de recurso para a identificação de contingências. Sobre essa análise para a compreensão do comportamento afirma-se que:

Como em outras ciências, freqüentemente não temos a informação necessária para predição e controle e devemos nos satisfazer com a interpretação, mas as nossas interpretações terão o apoio da predição e do controle que foram possíveis em outras condições (SKINNER, 1974, p. 176).

No Brasil, uma importante iniciativa foi feita nesse sentido para estudar o comportamento do brasileiro na faixa de pedestre. Machado (2007) procurou identificar, por meio de documentos, dados estatísticos, mídia, ações educativas, bem como entrevistas, as contingências envolvidas no estabelecimento de uma Prática cultural de respeito à faixa de pedestre.

Estudos dessa natureza são de extrema relevância e possuem dupla função: a de oferecer um modelo metodológico para o analista do comportamento que deseja estudar fenômenos sociais, como o trânsito, além de explicitar contingências favoráveis à adoção de comportamentos seguros no trânsito. Dessa forma, em lugar do rigor e controle proporcionado pelos estudos de laboratório, outros métodos se mostram possíveis, como a interpretação, comentada anteriormente, os experimentos naturais ou os estudos experimentais análogos aos fenômenos sociais (ANDERY; MICHELETTO; SÉRIO, 2005).

Portanto, percebe-se que existem questões teóricas e metodológicas ainda pouco exploradas, mas não pouco importantes. A dificuldade de controle experimental, como ocorre no caso do trânsito, não deve ser um fator desestimulante ao pesquisador que reconhece a validade dessa metodologia e deseja investigar o assunto, mas um desafio a ser superado utilizando-se das alternativas metodológicas existentes. Uma alternativa possível é a utilização de instrumentos para investigar variáveis específicas.

As pesquisas precisam ir além do registro de estatísticas de morte ou de acidentes e oferecer subsídios para o planejamento de políticas públicas, bem como para orientar práticas educativas efetivas. Para tanto, é necessário, antes de intervir, investigar variáveis relacionadas aos acidentes no trânsito, a fim de melhor compreender o fenômeno e elaborar estratégias eficazes de prevenção.

### 2.3 Uso de álcool e trânsito

Martins, Manzato e Cruz (2005) chamam a atenção para o fato de que o consumo de bebida alcoólica está difundido na cultura de cada povo e presente em diferentes momentos, como no ingresso da universidade, em confraternizações e comemorações. Sacarano (2001) afirma que o álcool sempre esteve associado a crenças relacionadas à saúde e bem estar, além de ser considerado indispensável em confraternizações.

De acordo com Galduróz et al (2004), o álcool é a substância psicoativa mais utilizada no Brasil e a que causa maior dependência. É curioso notar que, embora acarrete prejuízos consideráveis a ponto de ser considerado problema de saúde pública, o álcool possui ampla aceitação no seio da sociedade (BUCHER; OLIVEIRA, 1994).

O consumo de álcool costuma ser investigado levando-se em consideração a quantidade e a frequência de ingestão dessa substância por parte da população. O conceito de dose padrão corresponde a certa quantidade de líquido que contenha em torno de 12 a 14 gramas de álcool puro, o equivalente a uma lata de cerveja, taça de vinho ou uma dose de aguardente (ABREU, 2006).

Dados do I Levantamento Nacional do consumo de bebidas alcoólicas mostram que um dos padrões de consumo mais frequentes na população brasileira é o que na literatura internacional é classificado como *binge drink*. No Brasil, esse termo tem sido traduzido como beber se embriagando. A quantidade que define o *binge* foi estabelecida em cinco doses ou mais para homens e quatro ou mais para mulheres (LARANJEIRA et al, 2007). Segundo Cruz (2011) em jovens é mais comum o *binge* do que o abuso ou dependência, ocorrendo com frequência em festas e eventos de lazer.

Alguns fatores de risco podem ser identificados para o consumo de álcool entre jovens, como o ingresso na universidade, a influência dos pares, o local onde decidem morar (“repúblicas”, onde o consumo de álcool é elevado), o tipo de festas que frequentam e crenças a respeito do álcool. Além disso, muitos vêem os anos de faculdade como a última oportunidade de “farrear” antes de assumir as responsabilidades da vida adulta e da carreira profissional. O consumo aumenta consideravelmente no primeiro ano de faculdade e, depois, tende a diminuir progressivamente (DIMEFF et al, 2002).

Com relação às diferenças de gênero, na maioria das culturas os homens tendem a beber mais que as mulheres, e essas, em geral, cometem menos excessos do que aqueles. No entanto, em mulheres mais jovens é importante notar que há maiores índices de beber excessivamente (EDWARDS; MARSHALL; COOK, 2005).

Comparada ao homem, a mulher fica até duas vezes mais intoxicada se beber a mesma quantidade, ainda que tenham o mesmo peso. Isso se deve a diferenças fisiológicas e metabólicas relacionadas ao álcool. Portanto, a mulher deve estar atenta ao consumo do álcool, uma vez que é ainda mais sensível aos efeitos dessa substância (DIMEFF et al. 2002).

Um dos graves problemas relacionados ao consumo de bebida alcoólica refere-se ao comportamento de beber e dirigir. Conforme dados da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), o álcool é responsável por cerca de 60% dos acidentes de trânsito (BRASIL, 2008b).

Modelli, Pratesi e Tauil (2008) desenvolveram uma pesquisa no Instituto Médico Legal (IML) do Distrito Federal e observaram que a maioria das vítimas fatais por acidente de trânsito eram jovens entre 18 e 35 anos e apresentavam em mais de 50% dos casos alcoolemia positiva, principalmente entre os que sofreram acidente de capotagem. Os autores afirmam que a chance de sofrer um acidente é sete vezes maior em motoristas que consumiram álcool em comparação com outro sóbrio.

Outro estudo realizado a partir das autópsias do IML de São Paulo que tiveram como causa de morte o acidente de trânsito, mostrou que em aproximadamente 50% dos casos o uso de álcool estava presente. Além disso, os acidentes de trânsito foram a segunda causa de morte mais freqüente (CISA, 2008). Esses dados mostram como pode ser funesta a associação do uso de álcool ao comportamento de dirigir.

Em 2007, o Governo Federal lançou a Política Nacional sobre Álcool, cujos objetivos compreendem ações para reduzir danos sociais, à saúde e à vida causados pelo consumo dessa droga, considerando a associação entre álcool e trânsito (BRASÍLIA, 2008).

Em 2008 foi aprovada a Lei Federal nº 11705/2008 (BRASIL, 2008), que prevê nível de alcoolemia (concentração de álcool no sangue) zero para os condutores, além de penas severas em caso de infração, como suspensão do direito de dirigir por doze meses e multa. Legislar e fiscalizar são medidas que podem contribuir para minimizar a infração de dirigir sob efeito de álcool, mas outras ações, como os programas de educação e prevenção, deveriam ser realizadas.

Moura et al (2009) analisaram dados do sistema de Vigilância de Fatores de Risco e de Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) durante os anos de 2007 a 2009 e verificaram que houve uma redução do beber e dirigir em adultos logo após a implantação da chamada “Lei Seca”, mas esse comportamento voltou a crescer logo nos dois meses posteriores ao início da lei. Os autores afirmam que medidas legais contribuem para

redução de acidentes, mas que são necessárias ações contínuas de conscientização da população e fiscalização sistemática.

Pesquisas indicam que os jovens são as principais vítimas de acidentes de trânsito envolvendo uso de álcool (MODELLI, PRATESI E TAUIL, 2008; MOURA et al, 2009; WAISELFISZ, 2004). Portanto, merecem atenção estudos que investiguem comportamentos de jovens relacionados ao álcool e ao trânsito.

Soibelman et al (2010) desenvolveram uma pesquisa em dois hospitais de Porto Alegre para estimar a prevalência de uso de álcool e outras substâncias psicoativas (SPA) em pacientes atendidos por terem sofrido acidentes de trânsito. A maioria das vítimas estava como condutor, era jovem e com maior consumo episódico de álcool (*binge*). Além disso, os autores alertam que a probabilidade de passageiros que consumiram alguma SPA serem conduzidos por um motorista sob efeito dessas substâncias é alta. Portanto, as estratégias preventivas deveriam envolver condutores, passageiros e pedestres.

Uma pesquisa realizada com estudantes de medicina da Universidade Estadual de Londrina utilizou algumas questões do *Youth Risk Behavior* para investigar a frequência de comportamentos que podem contribuir para ocorrência de acidentes de trânsito entre universitários. Os resultados indicam que mais de dois terços dos alunos já se envolveram em acidentes e que quase metade dos de sexo masculino e 20% das jovens relataram ter ingerido bebida alcoólica antes de dirigir (ANDRADE et al, 2003).

Marin-León e Vizzoto (2003) investigaram por meio de questionário auto-aplicável variáveis sócio-demográficas, comportamentos e opiniões relacionadas ao trânsito de estudantes de uma universidade pública da cidade de Campinas. Os alunos com maior envolvimento em acidentes eram os de renda mais elevada e com acesso regular a carro. Os que eram não favoráveis a leis de trânsito mais rígidas apresentavam com mais frequência comportamentos transgressores e atribuíam as causas de acidentes a fatores externos, diferentemente dos que transgrediam menos e eram favoráveis a leis mais rígidas. Os que atribuíam fatores externos como causa dos acidentes sofreram mais acidentes do que os que elegiam fatores dependentes do motorista como responsáveis pelos acidentes.

Diante dos resultados, os autores apontam para a necessidade de pesquisas e intervenções que trabalhem com mudança de crenças, valores, comportamentos e atitudes relacionadas ao trânsito. Todavia, vale ressaltar que existem poucos instrumentos padronizados e validados no Brasil que investiguem todas essas variáveis.

Jewell et al (2007) desenvolveram uma escala que oferece medidas de percepção e comportamentos de risco relacionados ao beber e dirigir. No Brasil, essa escala foi adaptada e

utilizada por De Boni (2007) em sua pesquisa de mestrado para verificar a correlação entre alcoolemia e percepção de risco no trânsito com freqüentadores de postos de gasolina. Segundo autora, a referida escala parece ser um bom instrumento de medida, tanto por suas qualidades psicométricas, com coeficientes de alpha de Cronbach entre 0,92 - 0,96, quanto pela possibilidade de avaliação de resultados de programas de prevenção. A autora sugere que a escala seja utilizada em outros estudos.

## **2.4 Habilidades Sociais**

Relacionar-se bem não é uma tarefa fácil, visto que uma interação envolve múltiplas variáveis. De acordo com Ribeiro, Costa e Araújo (2005) diferentes papéis são assumidos em grupos distintos, o que implica na necessidade de aprender formas variadas de comportamentos socialmente habilidosos e a discriminar quando cada uma delas deve ser emitida. Em vista disso, um repertório comportamental rico em habilidades sociais certamente será útil ao indivíduo em diferentes contextos, como na vida acadêmica, no trabalho, na família, com os amigos e nos relacionamentos amorosos.

Embora não haja consenso sobre a definição de habilidades sociais, elas podem ser entendidas como “[...] a existência de diferentes classes de comportamentos sociais no repertório do indivíduo para lidar de maneira adequada com as demandas das situações interpessoais” (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001, p. 31). Em outras palavras, dir-se-ia que um indivíduo socialmente habilidoso seria aquele capaz de apresentar um bom repertório discriminativo das contingências presentes nas interações sociais, bem como comportamentos topográfica e funcionalmente adequados, produzindo conseqüências satisfatórias.

Encontram-se descritos na literatura três padrões típicos de interação, a saber, o passivo, o agressivo e o assertivo. O primeiro caracteriza-se por uma tendência a não emitir opiniões, acatando as alheias, bem como por dificuldades em tomar decisões e iniciativas; o segundo, pela expressão de suas opiniões em detrimento das alheias, além de desconsiderar as expectativas e os sentimentos do outro. Por fim, o comportamento assertivo pode ser caracterizado como a capacidade de expressar sentimentos e opiniões sem acarretar prejuízo para o interlocutor e para si mesmo (VILA; GONGORA; SILVEIRA, 2003).

As habilidades sociais entendidas sob ótica da Análise do Comportamento podem ser classificadas como comportamentos operantes mantidos pelas conseqüências (BOLSONI-SILVA, 2011). Dessa forma, entende-se que o comportamento socialmente habilidoso é definido não só pela topografia (forma), mas pela sua função. Não basta saber expressar

opiniões, sentimentos, defender direitos, por exemplo, mas em que contexto fazê-lo, com quem, além da produzir conseqüências satisfatórias.

De acordo com Del Prette e Del Prette (1997), o comprometimento nas interações sociais pode ser associado a uma variedade de problemas psicológicos, incluindo o uso de substâncias psicoativas. Scheier et al (1999) afirmam que os déficits em habilidades sociais relacionados ao uso de substâncias psicoativas podem aparecer em dificuldades específicas, como recusar de maneira assertiva a oferta de drogas quando da pressão do grupo de pares, enfrentamento de situações de risco à auto-estima e resolução de problemas.

É possível estabelecer uma relação entre habilidades sociais e autocontrole nesse caso. De acordo com Skinner (2000), o indivíduo geralmente controla seu comportamento quando uma resposta é seguida de conseqüências que provocam conflitos. Para controlar o comportamento de beber, por exemplo, o indivíduo deve ser capaz de arranjar contingências de modo que não fique sob controle apenas das conseqüências imediatas (prazer, redução de ansiedade social), mas das conseqüências mais tardias: ressaca, exposição a riscos.

Além disso, o álcool pode ser consumido por indivíduos com déficits em habilidades sociais para reduzir a ansiedade decorrente das interações. Na falta de habilidades para lidar com situações de conflito, a bebida alcoólica pode ser consumida como estratégia de enfrentamento de situações sociais geradoras de ansiedade (CABALLO, 2003). Marlatt e Gordon (1993) afirmam que muitas vezes indivíduos ingerem álcool com expectativas de que isso possa reduzir a ansiedade social.

Segundo Murta (2005), um repertório socialmente habilidoso pode ser construído nas interações sociais sem treinamento formal, mas nem sempre isso ocorre, podendo haver déficits no desenvolvimento das habilidades sociais. Aliane, Lourença e Ronzani (2006) ressaltam a importância do Treinamento em Habilidades Sociais no tratamento de pessoas com abuso de álcool e outras drogas, assim como tem demonstrado eficácia na prevenção de transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas.

Para Monti et al (2005) o Treinamento das Habilidades de Enfrentamento, por meio de uma série de procedimentos (ensaio comportamental, modelagem, instrução didática, etc.) pode auxiliar as pessoas a enfrentarem as exigências da vida sem recorrer ao uso de substâncias que podem causar dependência. Nesse treinamento, os indivíduos aprendem uma série de habilidades relacionadas aos contextos de interação pessoal, como assertividade, fazer e receber críticas educadamente, iniciar e manter conversação, recusar oferta de bebida. Vale lembrar, conforme apontam os autores, que a eficácia do treino tem sido verificada para o tratamento de outras drogas diferentes do álcool.

Alguns pesquisadores têm estudado os resultados do treino em habilidades sociais e de enfrentamento em contexto universitário, e tem observado bons resultados, mesmo em intervenções breves (DIMEFF et al 2002). Como o ingresso na universidade é considerado um fator de risco para o início ou aumento do consumo de bebidas alcoólicas, seria importante que programas de prevenção destinados aos alunos ingressantes fossem oferecidos, a fim de reduzir possíveis danos aos jovens universitários.

Além disso, é importante comentar que as habilidades sociais estão relacionadas a um melhor desempenho acadêmico, satisfação nas relações pessoais e conjugais, bem como a sucesso profissional (FALCONE, 2002). Del Prette e Del Prette (2001) defendem que nas Universidades a formação deveria ir além da aprendizagem de conteúdos técnicos exclusivamente, dando-se a oportunidade aos alunos de aprenderem repertórios comportamentais favoráveis às interações pessoais. O déficit em habilidades sociais tem sido associado ao uso e abuso de substâncias psicoativas como o álcool, o que reforça a ideia de que esse assunto deveria ser incluído nos currículos dos cursos universitários como prevenção e promoção de saúde no contexto educacional.

De acordo com as pesquisas comentadas anteriormente, tem sido verificada a relação entre consumo de álcool e dificuldades em habilidades sociais. Seria interessante investigar também se essas habilidades têm alguma relação com condutas de risco no trânsito relacionadas ao beber e dirigir.

## **2.5 Justificativas**

Levando em consideração os problemas decorrentes do uso de álcool e acidentes de trânsito apontados na revisão de literatura, principalmente entre a população jovem, estudos que procurem compreender variáveis relacionadas aos comportamentos de risco no trânsito possuem relevância social.

Vale ressaltar nessa pesquisa a adaptação transcultural de um instrumento para investigar questões relacionadas ao uso de álcool e trânsito, além de um novo instrumento para avaliar habilidades sociais. Não foram encontrados na literatura trabalhos que associassem riscos no trânsito e habilidades sociais.

### 3 OBJETIVOS

Geral: investigar o uso de álcool, as crenças e os comportamentos de risco no trânsito e as habilidades sociais em universitários.

Os objetivos específicos foram:

- identificar e comparar o padrão de consumo de álcool nos diferentes anos de graduação;
- identificar e comparar as crenças e os comportamentos relacionados ao beber e dirigir nos diferentes anos de graduação;
- descrever o repertório de habilidades sociais;
- verificar se havia correlação entre habilidades sociais e risco no trânsito;
- comparar o repertório de habilidades sociais nos diferentes grupos de risco da *Behaviors and Attitudes for Drinking and Driver Scale (BADDs)*.

## 4 MÉTODO

Os próximos itens referem-se aos aspectos metodológicos dessa pesquisa. Trata-se de estudo de natureza descritiva e exploratória.

### 4.1 Ambiente

A pesquisa foi realizada em uma universidade pública de uma cidade do interior do estado de São Paulo de aproximadamente 200 mil habitantes, mais especificamente nas salas de aula de um curso de Fonoaudiologia.

### 4.2 Participantes

Participaram do estudo alunos de todos os anos do curso de Fonoaudiologia. Na Tabela 1 verifica-se a frequência e porcentagem de alunos participantes por ano de graduação. Levando-se em consideração que a cada ano são ofertadas 35 vagas, percebe-se que a amostra é composta por mais de 90% da população estudada. Não houve recusa em participar da pesquisa. Os alunos que não participaram foram os que faltaram nos dias em que foi realizada a coleta de dados. Há predominância do sexo feminino, o que é característico nesse curso.

Tabela 1 – Frequência e porcentagem de alunos participantes da pesquisa, por ano de graduação e sexo.

Ano	Número de participantes		Sexo			
	<i>F</i>	%	Masculino <i>f</i>	%	Feminino <i>F</i>	%
<b>1</b>	35	28,2	0	0	35	28,2
<b>2</b>	26	21	1	0,8	25	20,2
<b>3</b>	30	24,2	2	1,6	28	22,6
<b>4</b>	33	26,6	1	0,8	32	25,8
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>3,2</b>	<b>120</b>	<b>96,8</b>

Dos 124 participantes, apenas dois relataram ser casados e um possuía união estável. Os demais eram solteiros. Dessa forma, percebe-se que se trata de um grupo homogêneo quanto ao estado civil. Outra variável que se apresentou de maneira relativamente homogênea foi a idade: 91 tinham entre 17 e 21 anos (73,4%) e 32 entre 22 e 38 anos (25,8%). Apenas um participante não informou a idade.

### 4.3 Instrumentos e materiais

Utilizou-se computador, internet, impressora e o Pacote Estatístico SPSS.

Como materiais impressos foram utilizados:

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) do Aluno, juntamente com carta de apresentação da pesquisa (APÊNDICE A);

- *BADDS (Behaviors and Attitudes for Drinking and Driver Scale)* – Escala de comportamentos e atitudes sobre beber e dirigir. O Alpha de Cronbach obtido nessa pesquisa foi de 0,897 (64 itens).

Essa escala foi desenvolvida por Jewell et al (2007) e é composta por três seções principais. Na primeira, são feitas afirmações com objetivo de identificar o quão aceitável é beber e dirigir em determinadas situações. As situações são precedidas da frase “eu acho que não tem problema em beber e dirigir se”... e seguidas de afirmações como: “eu bebi poucas doses e sou a pessoa mais sóbria do carro”. Há 12 situações para o participante julgar e marcar sua resposta em escala do tipo Likert, (concordo, concordo parcialmente, não sei, discordo parcialmente, discordo). O conjunto dessas respostas compõe a categoria de “Crenças”, que corresponde às questões de 1 a 12.

Em seguida, há dez afirmações (questões 13 a 22), precedidas da frase “eu acredito que...”, em que são investigadas atitudes relacionadas ao beber e dirigir, compondo a categoria “Permissividade”. Por exemplo, o participante deve dizer o quanto concorda com frases do tipo: “eu acho que as atuais leis de consumo de álcool e direção são muito severas”.

Na outra seção, o participante deve responder também numa escala do tipo Likert que varia de muito improvável a muito provável, o quão provavelmente ele dirigiria certa distância (curta, média ou longa) após ter bebido uma determinada quantidade de doses (1,2, 3 ou 4, 5 ou 6, mais de 6 doses).

A escala é composta de mais outras perguntas relacionadas à frequência de beber e dirigir no último mês (Categoria “Beber e dirigir”), ser carona de alguém que bebeu e dirigiu (Categoria “Ser carona de alguém que bebeu e dirigiu”), além de consumo frequência e quantidade de consumo de álcool, histórico de acidentes de trânsito e de prisão no trânsito.

- Q-ACC-VU (Questionário de Avaliação de Comportamentos e Contexto de Vida para Estudantes Universitários). O Alpha de Cronbach obtido nessa pesquisa foi de 0,927 (236 itens).

Trata-se de um instrumento em que o participante deve responder sobre suas interações com diferentes interlocutores (pais, amigos, namorado[a]), em diferentes contextos. O instrumento é dividido em três temas: Expressividade (Sentimentos positivos, negativos e opiniões), Críticas (fazer e receber críticas) e Falar em Público (dificuldade em apresentar seminários e falar para público desconhecido). O respondente deve marcar a frequência com que o comportamento ocorre: frequentemente, se ocorrer muitas vezes durante a semana, algumas vezes, se o comportamento acontecer poucas vezes (1 ou 2 vezes), ou quase nunca ou nunca se o comportamento aparece a cada 15 dias, 1 mês ou menos. Em seguida, assinala em que contexto, os seus comportamentos e os do interlocutor, bem como os sentimentos decorrentes da interação. Com essa estrutura o instrumento permite uma investigação não só da topografia (forma) das respostas, mas também das conseqüências desses. O instrumento completo com manual de correção encontra-se disponível nos resultados da tese de Livre Docência de Bolsoni-Silva (2011). Uma parte do instrumento é reproduzida a seguir para ilustrar como as questões são investigadas:

**Sobre receber críticas, MARQUE COM UM X, com que frequência você ouve críticas de seus colegas.**

Q. Você recebe críticas de seu(s) colega(s) de quarto/república? ....  Frequentemente  Algumas vezes  
 Quase nunca ou nunca  Não se aplica

Se você respondeu sim (frequentemente ou algumas vezes), responda o quadro abaixo

ASSINALANDO COM X. Você pode ter mais de uma resposta para cada interação.

	Situações	Suas ações	Seus sentimentos
Colega de república	1. <input type="checkbox"/> quando está aborrecida(o) com a pessoa	6. <input type="checkbox"/> acata	12. <input type="checkbox"/> despreparado(a)/incapaz
	2. <input type="checkbox"/> quando está aborrecida(o) com outra pessoa e/ou situação	7. <input type="checkbox"/> explica, expressa própria opinião	13. <input type="checkbox"/> seguro
	3. <input type="checkbox"/> quando é contrariado	8. <input type="checkbox"/> não diz nada	14. <input type="checkbox"/> ansioso
	4. <input type="checkbox"/> diante de opiniões divergentes	9. <input type="checkbox"/> muda de assunto	15. <input type="checkbox"/> medo de reprovação de colegas
	5. <input type="checkbox"/> quando é criticado	10. <input type="checkbox"/> fica agressivo	16. <input type="checkbox"/> medo das pessoas não prestarem atenção
		11. <input type="checkbox"/> sai da situação	17. <input type="checkbox"/> medo de reprovação

#### 4.4 Procedimentos

A seguir são descritos os procedimentos de pesquisa referente aos aspectos éticos, metodológicos, de coleta e análise dos dados.

#### **4.4.1 Adaptação Transcultural da BADDs**

Durante a revisão de literatura foi encontrada uma dissertação de mestrado De Boni (2007) em que foi utilizada uma primeira versão da BADDs adaptada para o português. Todavia, por se tratar de uma versão antiga e mais reduzida, para essa pesquisa foi necessário um novo processo de adaptação transcultural. Obteve-se a autorização do uso da escala por parte dos pesquisadores Jeremy Jewell e Stephen Hupp para fins de pesquisa, não sendo permitida a divulgação em qualquer meio, nem mesmo como anexo na dissertação. Foi feita uma tradução da versão em inglês para o português por um tradutor devidamente qualificado. Essa versão foi discutida por especialistas da área de acidentes e álcool e, em seguida, realizou-se a retrotradução do português para o inglês por outro tradutor independente. Essa versão foi enviada aos autores da escala para ser comparada com a original, tendo sido aprovada para uso na presente pesquisa.

#### **4.4.2 Procedimentos éticos**

O projeto foi apresentado para os coordenadores de curso de duas instituições de ensino superior, uma para estudo piloto e outra para o estudo definitivo. Após a obtenção da concordância com o desenvolvimento da pesquisa, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética de Pesquisa da UNESP, tendo sido aprovado com o parecer de número 113/2011.

#### **4.4.3 Procedimentos de coleta de dados**

Foi realizado um estudo piloto com estudantes de ciência da computação de uma faculdade do interior do estado de São Paulo para verificar a adequação dos instrumentos, se havia alguma dificuldade para respondê-los e quanto tempo era necessário para realização da coleta. Os participantes do estudo piloto relataram não ter tido dificuldades em responder. Então, deu-se início à coleta de dados definitiva.

Solicitou-se aos professores do curso de Fonoaudiologia que cedessem aproximadamente 30 minutos do tempo de uma aula para que fosse realizada a coleta de dados. Assim, no dia agendado com cada professor que se disponibilizou em colaborar com a pesquisa, o pesquisador apresentou-se aos alunos, explicou os objetivos da pesquisa e perguntou se os alunos desejariam participar. Foi assegurado a todos o anonimato da

identidade, o direito de desistir de participar em qualquer momento da pesquisa, bem como a ausência de qualquer prejuízo decorrente da participação na pesquisa.

Primeiramente, foi entregue o termo de consentimento livre e esclarecido junto com a BADDs. Após o término do preenchimento da BADDs e assinatura do termo, o pesquisador recolheu esses materiais e entregou o Q-ACC-VU. Por fim, recolheu o instrumento e agradeceu pela colaboração. Vale ressaltar que a todo o momento o pesquisador ficou disponível para sanar eventuais dúvidas que pudessem surgir durante a coleta.

#### **4.4.4 Procedimentos de tratamento e análise de dados**

Os dados foram digitados em planilhas eletrônicas Excel e, posteriormente, exportados para um programa de análises estatísticas (SPSS, 2003).

A escala BADDs possui um manual de correção em que se atribui uma pontuação de acordo com as respostas do participante. De acordo com o escore obtido, classifica-se como alto, moderado ou baixo risco, em cada uma das categorias: “crenças”, “permissividade”, “probabilidade de beber e dirigir”, “beber e dirigir” e “ser carona de alguém que bebeu e dirigiu”.

As respostas das questões da BADDs que investigavam frequência de comportamentos relativos ao consumo de álcool foram agrupadas de maneira semelhante ao padrão do *Alcohol Use Disorders Identification Test* – AUDIT (BABOR et al, 1992), adaptado para o Brasil por Mendéz (1999), a fim de organizar os dados dispersos, além de permitir comparações com resultados de pesquisas que utilizam esse instrumento para coleta de dados. A frequência de consumo na semana foi agrupada em: “Não bebem”, “1 vez”, “2 a 3 vezes” e “4 vezes ou mais”; a quantidade de doses em “0”, “1 a 2”, 3 e “4 ou mais”.

O Q-ACC-VU também possui um manual de correção. Uma pontuação é atribuída de acordo com cada resposta e depois são somadas para compor as categorias gerais: expressão de sentimentos, opiniões, lidar com críticas, contexto, comportamento habilidoso, consequência positiva, falar em público, comportamento não habilidoso, consequência negativa. Por fim, esses itens são somados, resultando na classificação de “clínico” ou “não-clínico” para “Potencialidades” (soma de expressividade, críticas, contexto, comportamentos habilidosos e consequências positivas) e “Dificuldades” (falar em público, comportamentos não habilidosos e consequências negativas), de acordo com o escore de cada participante.

Em seguida, os dados foram submetidos à análise de frequência. Foram comparadas as frequências de respostas sobre crenças e comportamentos relativos ao consumo de álcool e

ao beber e dirigir, histórico de acidentes de trânsito e habilidades sociais nos diferentes anos de graduação.

Foi feito o teste de normalidade dos dados e optou-se pelo uso de testes paramétricos. Verificou-se, utilizando o teste de Correlação de Pearson, se havia correlações entre as categorias da BADDs com as categorias de Dificuldades e Potencialidades obtidas a partir do Q-ACC-VU.

Foi utilizado o Teste-T para comparar o repertório de habilidades sociais nos diferentes grupos de risco das categorias da BADDs.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os próximos itens descrevem os resultados do estudo acompanhados de discussão.

### 5.1 Resultados da BADDs e do Q-ACC-VU

Na Tabela 2 constam a frequência e a porcentagem de consumo de bebida alcoólica durante a semana em cada ano de graduação.

Tabela 2 – Frequência e porcentagem de consumo de álcool na semana, por ano de graduação (N=124)

Consumo de álcool numa semana típica	1º ano		2º ano		3º ano		4º ano	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
<b>Não Bebem</b>	18	51,4	14	53,8	12	40	15	45,5
<b>1 vez</b>	12	34,3	6	23,2	5	16,7	10	30,3
<b>2 a 3 vezes</b>	4	11,4	5	19,2	12	40	8	24,2
<b>4 vezes ou mais</b>	1	2,9	1	3,8	1	3,3	0	0
<b>Total</b>	35	100	26	100	30	100	33	100

Os dados da Tabela 2 mostram que aproximadamente metade dos alunos relata que não costuma beber durante a semana e que os dois últimos anos bebem mais frequentemente do que os iniciais. O terceiro ano é o que bebe mais dias na semana. A frequência dos que bebem mais do que quatro dias na semana é igual em todos os anos e no quarto nenhum aluno disse beber com essa periodicidade.

O início da vida universitária é caracterizado pelo surgimento de novas demandas e também de algumas situações de risco, como início e manutenção de consumo de álcool (PEUKER; FOGAÇA; BIZARRO, 2006). Embora a maioria dos alunos relate beber poucas vezes durante a semana, o tipo de consumo deve ser levado em consideração, pois mesmo que não haja consumo regular de álcool, a quantidade de doses ingerida de uma única vez pode colocá-los em situações de risco e indesejadas.

A Tabela 3 mostra a quantidade de doses de álcool ingeridas nos dias em que há consumo de bebida alcoólica, em cada ano de graduação.

Tabela 3 – Frequência e porcentagem de quantidade de álcool doses de ingeridas, por ano de graduação (N=124)

Quantidade de doses	1º ano		2º ano		3º ano		4º ano	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
<b>0</b>	13	37,1	10	38,5	2	6,7	7	21,2
<b>1 a 2</b>	5	14,4	3	11,5	7	23,3	13	39,4
<b>3</b>	4	11,4	7	26,9	3	10,0	2	6,1
<b>4 ou mais</b>	13	37,1	6	23,1	18	60,0	11	33,3
<b>Total</b>	35	100	26	100	30	100	33	100

Nota-se que há maior consumo nos primeiros anos, tendo o terceiro ano uma média quase duas vezes maior que os demais. Edwards, Marshall e Cook (2005) argumentam que jovens solteiras, característica da população desse estudo, podem beber em excesso por uma série de razões, como uma tolerância maior para o beber feminino, estresse e maiores oportunidades para beber.

Percebe-se que em todos os anos de graduação há alunos que apresentam o comportamento de beber 4 ou mais doses no dia em que consome álcool, o que é caracterizado como *binge* em mulheres. Pesquisas afirmam que esse padrão de uso é comum em populações mais jovens e que tende a diminuir com o tempo. Embora o *binge* seja comum entre jovens, merece atenção, pois junto desses episódios ocorrem situações que podem acarretar prejuízos ao indivíduo como envolvimento sexual não desejado e acidentes, principalmente os de trânsito (SOIBELMAN et al, 2010). O *binge* foi mais freqüente entre os alunos do terceiro ano e a menor freqüência foi encontrada nos alunos do segundo ano. No último ano, há um número menor desses eventos, o que está de acordo com os dados da literatura que afirmam haver um aumento do consumo de álcool nos primeiros anos de graduação, seguido de uma queda à medida que a conclusão do curso se aproxima (MIRANDA et al, 2007).

Esses resultados indicam que seria interessante que medidas de prevenção fossem tomadas logo no início da vida universitária. Medidas simples como ensinar os jovens a monitorar a quantidade de doses e intercalar doses de álcool com bebidas sem álcool, como água e refrigerante, podem ajudar na redução do consumo arriscado daquela substância (DIMEFF et al, 2002).

Na vida universitária há forte incentivo para beber e a necessidade de pertencimento ao grupo pode fazer com que estudantes adotem condutas não adequadas. Outro fator de risco para o beber em excesso é a disponibilização de bebidas *open bar* (bar aberto), o que reduz os custos e facilita o consumo de álcool (MUSSE, 2008).

Com relação ao histórico de acidentes trânsito, quatro (3,3%) alunos afirmaram terem se envolvido em acidentes de trânsito quando sob efeito de álcool e 69 (55,6%) disseram que já se envolveram ou alguém esteve envolvido por acidente causado por um motorista bêbado. Esses achados estão de acordo com dados do SENAD, que apontam o álcool como responsável por cerca de 60 % dos acidentes (BRASIL, 2008).

Na Tabela 4 encontram-se descritas as freqüências e porcentagens de quantas doses os universitários de cada ano de graduação acreditam poder beber e ainda dirigir com segurança.

Tabela 4- Frequência e porcentagem de quantidades de doses que acreditam poder beber e ainda dirigir com segurança, por ano de graduação (N=123)

Quantas doses podem beber e ainda dirigir com segurança	1º ano		2º ano		3º ano		4º ano	
	f	%	f	%	f	%	f	%
0	12	34,3	3	11,5	1	3,3	9	27,3
1 a 2	15	42,9	16	61,5	18	60,0	22	66,7
3	4	11,4	4	15,4	6	20,0	2	6,0
4 ou mais	4	11,4	2	7,7	5	16,7	0	0
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

\*OBS: um participante do segundo ano não respondeu

O primeiro e o último ano foram os que com mais frequência relataram que nenhuma dose deveria ser consumida para garantir a segurança no trânsito. Aproximadamente 60% dos três últimos anos de graduação e mais de 40% do primeiro acreditam que não há riscos para dirigir sob efeito de uma ou duas doses. O terceiro ano é o que acredita que mais doses podem ser ingeridas, enquanto o quarto, a menor. É importante considerar que em todos os anos letivos houve alunos que relataram um número de doses acima do que é permitido legalmente, o que pode ser observado também na Tabela 5.

Tabela 5- Frequência e porcentagem de quantidades de doses que acreditam poder beber e estar dentro do limite legal, por ano de graduação (N=124)

Quantas doses podem beber e ainda estar dentro do limite legal	1º ano		2º ano		3º ano		4º ano	
	f	%	f	%	f	%	f	%
0	14	40,0	9	34,7	3	10,0	10	30,3
1 a 2	16	45,7	15	57,7	23	76,7	22	66,7
3	2	5,7	0	0	3	10,0	0	0
4 ou mais	3	8,6	1	3,8	1	3,3	1	3,0
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Ao observar os dados da Tabela 5, merece destaque o fato de que parte considerável dos alunos parece não saber que o nível de alcoolemia (concentração de álcool no sangue) previsto pelo atual Código de Trânsito é zero (BRASIL, 2008a) ou ignora a relação de número de doses ingeridas e concentrações de álcool no sangue. O desconhecimento dos limites legais para consumo de álcool e direção pode contribuir para que estudantes cometam infrações.

A seguir são descritos os resultados obtidos a partir de cada categoria da BADDs com índice alto, moderado e baixo de risco. Na Tabela 6 verifica-se a classificação de risco segundo as categorias da escala.

Tabela 6 – Frequência e porcentagem das categorias de risco da BADDs, por ano de graduação (N=124)

Classificação de risco nas categorias da BADDs		1º ano		2º ano		3º ano		4º ano		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Crenças</b>	<b>Alto</b>	5	14,3	2	7,7	7	23,3	8	24,3	22	17,7
	<b>Moderado</b>	9	25,7	9	34,6	12	40,0	7	21,2	37	29,8
	<b>Baixo</b>	21	60,0	15	57,7	11	36,7	18	54,5	65	52,4
<b>Total</b>		35	100	26	100	30	100	33	100	124	100
<b>Permissividade</b>	<b>Alto</b>	0	0	0	0	1	3,3	0	0	1	0,8
	<b>Moderado</b>	7	20,0	5	19,2	13	43,3	8	24,2	33	26,6
	<b>Baixo</b>	28	80,0	21	80,8	16	53,4	25	75,8	90	72,6
<b>Total</b>		35	100	26	100	30	100	33	100	124	100
<b>Probabilidade de beber e dirigir</b>	<b>Alto</b>	5	14,3	2	7,6	8	26,7	5	15,2	20	16,1
	<b>Moderado</b>	13	37,1	12	46,2	15	50	11	33,3	51	41,1
	<b>Baixo</b>	17	48,6	12	46,2	7	23,3	17	51,5	53	42,7
<b>Total</b>		35	100	26	100	30	100	33	100	124	100
<b>Beber e dirigir</b>	<b>Alto</b>	1	2,9	0	0	6	20,0	0	0	7	5,6
	<b>Moderado</b>	1	2,9	1	3,8	4	13,3	5	15,2	11	8,9
	<b>Baixo</b>	33	94,2	25	96,2	20	66,7	28	84,8	106	85,5
<b>Total</b>		35	100	26	100	30	100	33	100	124	100
<b>Ser carona de alguém que bebeu e dirigiu</b>	<b>Alto</b>	8	22,9	10	12	12	40,0	9	27,3	39	31,5
	<b>Moderado</b>	6	17,1	7	26,9	11	36,7	10	30,3	34	27,4
	<b>Baixo</b>	21	60,0	9	34,6	7	23,3	14	42,4	51	44,1
<b>Total</b>		35	100	26	100	30	100	33	100	124	100

Observa-se que a categoria com maior número de participantes classificados em alto risco foi a de ser “carona de alguém que bebeu e dirigiu”, ocorrendo em todos os anos letivos. Trata-se de uma conduta de risco e que deve ser levada em consideração. Nota-se que na afirmação da escala “eu acho que não há problemas em ser passageiro de alguém que está bebendo e dirigindo”, 87% dos respondentes disseram discordar dessa afirmativa. Todavia, vários alunos relataram ser carona de alguém que bebeu e dirigiu. Em Análise do Comportamento diz-se que em muitos casos há discrepância entre o dizer e o fazer. Ou, ainda, não necessariamente o relato condiz com fato. É uma discussão importante, sobretudo nas questões do trânsito, pois para redução dos índices de acidentes não basta que motoristas e passageiros sejam conscientes ou relatem informações sobre segurança, mas que se comportem de maneira segura. Obviamente, informar é necessário, mas, esses dados sugerem que não é suficiente, pois mesmo que os estudantes tenham relatado que vêem problemas em ser carona de alguém dirigindo sob efeito de álcool, mais de 30% afirmou ter sido passageiro de um motorista que bebeu antes de dirigir.

Com relação às crenças a respeito do comportamento de beber e dirigir, 22 alunos (17,7%) encontram-se na categoria de alto risco, com frequência maior nos dois últimos anos de graduação. Nos itens que investigavam a probabilidade de dirigir certa distância (curta,

média e longa) sob efeito de diferentes quantidades de doses de álcool, 20 alunos foram classificados como alto risco (16,1%). Considerando esses relatos, percebe-se que parte considerável dos estudantes afirma que adotaria uma conduta de risco no trânsito e dirigiria determinadas distâncias sob efeito de álcool. Oliveira, Soibermann e Rigoni (2007) afirmam que programas de prevenção devem levar em conta as crenças e expectativas em relação ao uso de álcool, a fim de esclarecer equívocos sobre os efeitos do álcool no organismo e reduzir condutas de risco.

Quanto à frequência do comportamento de dirigir sob efeito de álcool 7 participantes (5,6%) tiveram classificação para alto risco. Desses, 6 eram do terceiro ano. Esse foi o ano com mais condutas de risco, além de ser o que apresentou maior consumo de álcool, como observado anteriormente. Mas, de modo geral, observa-se que os alunos de alto risco compõem a minoria da amostra, o que é positivo. A maioria dos estudantes apresenta baixo e/ou moderado risco.

Autores defendem que a saída de casa e a ausência de monitoria por parte dos pais facilitam o consumo de álcool entre os estudantes (WINDLE, 2003). Na Tabela 7, pode-se observar a relação entre condutas de risco relacionadas ao consumo de álcool com o tipo de moradia dos estudantes.

Verificou-se que a maior parte dos estudantes que apresentaram condutas de risco morava em república e os que residiam junto aos pais ou namorado estavam menos envolvidos em condutas de risco.

Tabela 7 – Frequência e porcentagem de condutas de risco relacionadas ao consumo de álcool, por tipo de moradia (N=124)

Condutas de risco	Sozinho		República		Família		Namorado	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Beber 4 doses ou mais de uma vez</b>	5	4	41	33	2	1,6	0	0
<b>Beber e dirigir (alto risco)</b>	1	0,8	5	4	1	0,8	0	0
<b>Ser carona de quem bebeu e dirigiu (alto risco)</b>	2	1,6	29	23,4	7	5,6	0	0

Esses dados sugerem que morar com a família pode ser um fator de proteção de condutas de risco relacionadas ao consumo de álcool e trânsito. A frequência alta de condutas de risco entre estudantes que moram em república confirma os achados de outros estudos (PEUKER; FOAGAÇA; BIZARRO, 2009; WINDLE, 2003). Não é possível afirmar que morar com namorado seja um fator de proteção, pois havia apenas dois estudantes nesse grupo. Os que moram sozinhos possuem condutas de risco que parecem ser semelhantes aos que residem com a família, embora consumam quantidades maiores de álcool.

Portanto, percebe-se que variáveis de contexto e de relacionamentos na vida universitária podem ter relação com o consumo de álcool. Algumas dificuldades de interação têm sido relacionadas ao consumo problemático de álcool. De acordo com Monti et al (2005) as dificuldades para expressar opinião de maneira assertiva e receber críticas podem estar relacionadas a problemas com uso de álcool. O Q-ACC-VU investiga comportamentos e conseqüências de comportamentos nas relações interpessoais de universitários. Na Tabela 8 verifica-se a frequência e porcentagem dos alunos que expressam opinião para os amigos de acordo com cada ano de graduação.

Tabela 8 – Frequência e porcentagem de expressão de opinião para amigos, por ano de graduação (N=124)

Expressão de opinião	1º ano		2º ano		3º ano		4º ano		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Para amigos	Frequentemente	22	62,9	20	76,9	17	56,7	21	63,6	80	64,5
	Algumas vezes	13	37,1	6	23,1	11	36,7	12	36,4	32	25,8
	Quase nunca	0	0	0	0	2	6,6	0	0	2	1,6
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>124</b>	<b>100</b>	

Os dados da Tabela 8 mostram que a maior parte dos estudantes expressa suas opiniões para os amigos. Mas, os sentimentos relatados pelos alunos ao expressar opiniões indicam desconforto para alguns, o que pode ser observado na Tabela 9.

Tabela 9 – Frequência e porcentagem de sentimentos ao expressar opinião para amigos, por ano de graduação (N=124)

Sentimentos ao expressar opinião	1º ano		2º ano		3º ano		4º ano		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Medo de reprovação dos amigos	Sim	10	28,6	7	26,9	10	33,3	7	21,2	34	72,6
	Não	25	71,4	19	73,1	20	66,7	26	78,8	90	27,4
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>124</b>	<b>100</b>	
Fica inseguro	Sim	11	31,4	7	26,9	11	36,7	8	24,2	37	29,8
	Não	24	68,6	19	73,1	19	63,3	25	75,8	87	70,2
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>124</b>	<b>100</b>	

Verifica-se que o primeiro e o terceiro ano sentem mais medo de reprovação dos colegas e ficam mais inseguros do que os do último. Vale ressaltar que os alunos do terceiro ano foram os que relataram mais medo de reprovação e insegurança. Esse ano foi o que também apresentou maior consumo de álcool e condutas de risco. Talvez, o medo de reprovação possa contribuir para que os estudantes se envolvam em condutas arriscadas, tanto no consumo de álcool, como no trânsito.

O Q-ACC-VU fornece também uma classificação geral de indicação dos participantes que possuem indicação clínica e/ou não. Na Tabela 10 verifica-se a frequência e porcentagem dos participantes com indicação de clínico e não-clínico por ano de graduação. Percebe-se que na categoria “Potencialidade” o grupo clínico é menor, sendo os primeiros e terceiros anos os com maior frequência. Por outro lado, para Dificuldade, a maior parte dos estudantes apresentou indicação clínica em todos anos de graduação, com ligeira diminuição nos dois últimos anos.

Tabela 10 – Frequência e porcentagem de participantes com indicação de clínico e não-clínico, por ano de graduação (N=124)

Classificação segundo o QACC-VU	1 ano		2 ano		3 ano		4 ano	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Potencialidade não-clínico	31	88,6	24	92,3	26	86,7	31	93,9
Potencialidade clínico	4	11,6	2	7,7	4	13,3	2	6,1
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
Dificuldade não-clínico	1	2,9	1	3,9	2	6,7	2	6,1
Dificuldade clínico	34	97,1	25	96,1	28	93,3	31	93,9
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Esse dado pode ser melhor compreendido levando-se em consideração que a categoria Dificuldade é obtida com a soma dos comportamentos de falar em público, comportamento não habilidoso e consequência negativa.

Constata-se que um número considerável de alunos (93,3% e 93,9%), mesmo os que estão mais próximos de concluir o curso, ainda relatam dificuldades na interação com público. Esses dados não corroboram os achados de Bolsoni-Silva (2011) que encontrou menor número de dificuldades nos últimos anos letivos, o que segundo a autora pode ter ocorrido em função das vivências proporcionadas pela universidade, como a apresentação de seminários e vivência de estágios. Deve-se considerar que as dificuldades podem estar relacionadas à transição para fase adulta, com novas demandas de habilidades e profissionais. Portanto, sugere-se que o repertório de habilidades sociais dos alunos seja investigado para identificar possíveis dificuldades. Poderiam ser incluídas no currículo de graduação atividades capazes de desenvolver e aperfeiçoar habilidades sociais, a fim de proporcionar uma melhor formação aos alunos, tanto em nível pessoal quanto profissional.

Esse repertório comportamental é essencial para profissionais envolvidos com a comunicação, como é o caso dos fonoaudiólogos. Os dados dessa pesquisa corroboram a sugestão de Del Prette e Del Prette (1999) que afirmam que o desenvolvimento das

habilidades sociais poderia fazer parte da formação dos alunos em diferentes anos, inclusive no ensino superior.

## 5.2 Associação da BADDs com o Q-ACC-VU

No teste de Correlação de Pearson não foram encontradas correlações entre as categorias de risco na BADDs com as categorias de Potencialidades e Dificuldades do Q-ACC-VU. A seguir são descritos os valores das correlações:

- a) Crenças X Potencialidades ( $p = 0,128$ ) / Crenças X Dificuldades ( $p = 0,296$ );
- b) Permissividade x Potencialidades ( $p = 0,407$ ) / Permissividade X Dificuldade ( $p = 0,130$ );
- c) Probabilidade de beber e dirigir X Potencialidades ( $p = 0,450$ ) / Probabilidade de beber e dirigir X Dificuldades ( $p = 0,419$ );
- d) Beber e dirigir X Potencialidades ( $p = 0,414$ ) / Beber e dirigir X Dificuldades ( $p = 0,337$ );
- e) Ser carona de quem bebeu e dirigiu X Potencialidade ( $p = 0,084$ ) / Ser carona de quem bebeu e dirigiu X Dificuldade ( $p = 0,235$ ).

Talvez isso possa ter ocorrido em função da amostra desse estudo ser homogênea quanto a sexo, idade e curso. A literatura tem demonstrado associação entre déficits em habilidades sociais e beber – problemático (SCHEIER et al, 1999; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2002; CUNHA, 2007). Além disso, o Treinamento em Habilidades Sociais tem sido apontado como eficaz no auxílio do tratamento de alcoolistas (MONTI et al, 2005; ALIANE; LOURENÇA; RONZANI, 2006). Nesse estudo, porém, não foi encontrada correlação entre condutas e crenças de risco sobre beber e dirigir e habilidades sociais.

As dificuldades em habilidades sociais estavam relacionadas mais especificamente ao comportamento de falar em público. Para as demais variáveis investigadas no questionário, como expressão de sentimentos, opiniões e críticas (o que geralmente está associado ao beber - problemático), a maior parte da população estudada não apresentou dificuldades.

Nas tabelas a seguir são descritos os resultados do Teste-T que foi utilizado para verificar se havia diferença no repertório de habilidades sociais entre os grupos de risco alto, moderado e baixo e das categorias da BADDs.

Em cada tabela são apresentadas as médias das habilidades sociais comparando-se os grupos de risco alto e moderado, alto e baixo e moderado e baixo para cada categoria da BADDs.

A Tabela 11 mostra que não houve diferença estatística significativa no repertório de habilidades sociais entre os participantes com classificação de alto e moderado risco para categoria de crenças.

Tabela 11 – Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e moderado risco para crenças da BADDs (N=124)

Categorias do Q-ACC-VU	Crenças da BADDs				
	Alto Risco		Moderado Risco		Valor de p
	Médias	Desvio Padrão	Médias	Desvio Padrão	
Expressão de sentimentos	8,0909	2,84369	7,6757	3,22365	0,608
Expressão de opiniões	7,5909	1,43623	7,3784	2,25279	0,660
Lidar com críticas	2,4545	1,68261	2,5946	1,86279	0,768
Falar em público	1,9545	1,29016	2,1351	1,10961	0,587
Contexto	17,4545	8,54527	15,1081	7,76310	0,298
Comportamento habilidoso	15,4545	4,51165	15,7568	4,62725	0,806
Comportamento não habilidoso	6,1818	3,20173	5,5135	3,41257	0,453
Conseqüência positiva	21,6818	9,44854	17,4054	6,99388	0,074
Conseqüência negativa	12,0455	5,94000	11,0000	6,63744	0,535

Observa-se na Tabela 12 que entre os grupos de alto e baixo e risco para crenças houve diferença estatística significativa nas categorias de conseqüência positiva ( $p = 0,009$ ) e conseqüência negativa ( $p = 0,012$ ). Observando as médias de cada um percebe-se que o grupo de alto risco produz mais conseqüências positivas (média = 21,6818) nas interações sociais do que o grupo de baixo risco (média = 15,4000). Para conseqüência negativa, a média também foi maior no grupo de alto risco (média = 12, 0455) do que no de baixo risco (média = 8,1231), o que mostra que nem sempre as interações do grupo classificado como alto risco produzem conseqüências satisfatórias.

Tabela 12 – Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e baixo risco para crenças da BADDs (N=124)

Categorias do Q-ACC-VU	Crenças da BADDs				
	Alto Risco		Baixo Risco		Valor de p
	Médias	Desvio Padrão	Médias	Desvio Padrão	
Expressão de sentimentos	8,0909	2,84369	6,7231	2,42711	0,052
Expressão de opiniões	7,5909	1,43623	7,0000	2,04634	0,143
Lidar com críticas	2,4545	1,68261	2,0923	1,81765	0,398
Falar em público	1,9545	1,29016	1,7077	1,18220	0,434
Contexto	17,4545	8,54527	13,4615	7,41215	0,059
Comportamento habilidoso	15,4545	4,51165	14,4000	4,67306	0,354
Comportamento não habilidoso	6,1818	3,20173	4,8308	2,94517	0,090
Conseqüência positiva	21,6818	9,44854	15,4000	7,86368	0,009
Conseqüência negativa	12,0455	5,94000	8,1231	6,19856	0,012

Na Tabela 13 verifica-se que o grupo de moderado risco apresenta mais consequência negativa nas interações (média = 11,0000) do que o de baixo risco (média = 8,1232), com diferença estatisticamente significativa ( $p = 0,035$ ).

Tabela 13 – Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de moderado e baixo risco para crenças da BADDs (N=124)

Categorias do Q-ACC-VU	Crenças da BADDs				
	Moderado Risco		Baixo Risco		Valor de p
	Médias	Desvio Padrão	Médias	Desvio Padrão	
Expressão de sentimentos	7,6757	3,22365	6,7231	2,42711	0,123
Expressão de opiniões	7,3784	2,25279	7,0000	2,04634	0,402
Lidar com críticas	2,5946	1,86279	2,0923	1,81765	0,191
Falar em público	2,1351	1,10961	1,7077	1,18220	0,072
Contexto	15,1081	7,76310	13,4615	7,41215	0,299
Comportamento habilidoso	15,7568	4,62725	14,4000	4,67306	0,160
Comportamento não habilidoso	5,5135	3,41257	4,8308	2,94517	0,312
Consequência positiva	17,4054	6,99388	15,4000	7,86368	0,187
Consequência negativa	11,0000	6,63744	8,1231	6,19856	0,035

A seguir são descritos os resultados comparando-se as médias dos itens do Q-ACC-VU com os grupos de alto, moderado e baixo risco para probabilidade de beber e dirigir, nas tabelas 14, 15 e 16.

Tabela 14 – Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e moderado risco para probabilidade de beber e dirigir da BADDs (N=124)

Categorias do Q-ACC-VU	Probabilidade de beber e dirigir da BADDs				
	Alto Risco		Moderado Risco		Valor de p
	Médias	Desvio Padrão	Médias	Desvio Padrão	
Expressão de sentimentos	8,8500	2,49789	7,3333	2,94392	0,035
Expressão de opiniões	8,0000	1,71679	7,1176	2,16930	0,078
Lidar com críticas	2,8000	1,90843	2,2745	1,78973	0,296
Falar em público	2,2000	1,10501	1,9608	1,29554	0,440
Contexto	18,6000	7,93659	13,5686	7,65573	0,021
Comportamento habilidoso	16,8500	4,24605	14,5686	4,41930	0,052
Comportamento não habilidoso	5,8000	3,05390	5,6471	3,54301	0,857
Consequência positiva	19,5000	7,98354	17,4510	7,45470	0,329
Consequência negativa	11,1500	4,43995	9,3333	6,09481	0,172

Observa-se na Tabela 14 que houve diferença estatisticamente significativa para expressão de sentimentos ( $p = 0,035$ ) e contexto ( $p = 0,021$ ). Os participantes com Alto risco expressam mais sentimentos (média = 8, 8500) e em contextos mais variados (média = 18,6000) do que os de moderado risco.

Comparando-se os grupos de alto e baixo risco, encontram-se diferenças significativas para expressão de sentimentos ( $p = 0,001$ ), expressão de opinião ( $p = 0,042$ ) e contexto, de acordo com a Tabela 15. O grupo de alto risco relata expressar mais sentimentos (média =

8,8500) e opiniões (média = 8,0000) e em contexto mais variado (média = 18,6000) do que o de baixo risco.

Tabela 15 – Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e baixo risco para probabilidade de beber e dirigir da BADDs (N=124)

Categorias do Q-ACC-VU	Probabilidade de beber e dirigir da BADDs				
	Alto Risco		Baixo Risco		Valor de p
	Médias	Desvio Padrão	Médias	Desvio Padrão	
Expressão de sentimentos	8,8500	2,49789	6,5660	2,53065	0,001
Expressão de opiniões	8,0000	1,71679	7,0189	1,93640	0,042
Lidar com críticas	2,8000	1,90843	2,1509	1,79096	0,197
Falar em público	2,2000	1,90843	2,1509	1,79096	0,080
Contexto	18,6000	7,93659	14,2264	7,57435	0,041
Comportamento habilidoso	16,8500	4,24605	14,6981	4,88949	0,072
Comportamento não habilidoso	5,8000	3,05390	4,7170	2,73424	0,174
Consequência positiva	19,5000	7,98354	15,8868	8,83320	0,102
Consequência negativa	11,1500	4,43995	9,4528	7,39950	0,237

Na Tabela 16 vê-se que entre os grupos de moderado e baixo risco para beber e dirigir não foram encontradas diferenças significativas quanto ao repertório de habilidades sociais.

Tabela 16 – Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e baixo risco para probabilidade de beber e dirigir da BADDs (N=124)

Categorias do Q-ACC-VU	Probabilidade de beber e dirigir da BADDs				
	Moderado Risco		Baixo Risco		Valor de p
	Médias	Desvio Padrão	Médias	Desvio Padrão	
Expressão de sentimentos	7,3333	2,94392	6,5660	2,53065	0,158
Expressão de opiniões	7,1176	2,16930	7,0189	1,93640	0,807
Lidar com críticas	2,2745	1,78973	2,1509	1,79096	0,726
Falar em público	1,9608	1,29554	2,1509	1,79096	0,234
Contexto	13,5686	7,65573	14,2264	7,57435	0,661
Comportamento habilidoso	14,5686	4,41930	14,6981	4,88949	0,888
Comportamento não habilidoso	5,6471	3,54301	4,7170	2,73424	0,138
Consequência positiva	17,4510	7,45470	15,8868	8,83320	0,331
Consequência negativa	9,3333	6,09481	9,4528	7,39950	0,928

A seguir são descritos nas Tabelas 17, 18 e 19 os resultados da comparação das habilidades sociais entre os grupos de alto, moderado e baixo risco para a categoria de beber e dirigir.

Conforme a Tabela 17, o único item que apresenta diferença estatística é o de consequência positiva ( $p = 0,001$ ). O grupo de alto risco relata obter mais consequências positivas (média = 25, 4286) nas interações do que o de moderado risco (média = 13,0909).

Tabela 17 – Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e moderado risco para beber e dirigir da BADDs (N=124)

Categorias do Q-ACC-VU	Beber e dirigir da BADDs				
	Alto Risco		Moderado Risco		Valor de p
	Médias	Desvio Padrão	Médias	Desvio Padrão	
Expressão de sentimentos	9,4286	2,50713	7,2727	4,22116	0,193
Expressão de opiniões	7,8571	1,57359	7,3636	2,73030	0,634
Lidar com críticas	3,2857	1,97605	2,0909	1,97254	0,233
Falar em público	2,1429	1,21499	1,6364	1,12006	0,392
Contexto	20,5714	8,10056	17,0000	5,31037	0,327
Comportamento habilidoso	17,0000	3,74166	14,8182	5,87908	0,350
Comportamento não habilidoso	5,5714	2,99205	4,6364	2,20330	0,492
Consequência positiva	25,4286	6,07885	13,0909	6,36325	0,001
Consequência negativa	10,4286	5,15937	11,9091	6,23626	0,593

Verifica-se na Tabela 18 que entre os grupos de alto e baixo risco foram encontradas diferenças estatísticas para expressão de sentimentos ( $p = 0,05$ ) e consequência positiva ( $p = 0,09$ ). O grupo de alto risco expressa mais sentimentos do que o de baixo (média = 9,4286 e 7,1038, respectivamente). Talvez isso possa estar relacionado aos efeitos de desinibição decorrentes do uso de álcool. Além disso, o grupo de alto risco relata obter mais consequências positivas resultantes das interações sociais (média = 25,4286) do que o baixo (média = 16,9811).

Tabela 18 – Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e baixo risco para beber e dirigir da BADDs (N=124)

Categorias do Q-ACC-VU	Beber e dirigir da BADDs				
	Alto Risco		Baixo Risco		Valor de p
	Médias	Desvio Padrão	Médias	Desvio Padrão	
Expressão de sentimentos	9,4286	2,50713	7,1038	2,60011	0,050
Expressão de opiniões	7,8571	1,57359	7,1604	1,97188	0,300
Lidar com críticas	3,2857	1,97605	2,2642	1,77979	0,226
Falar em público	2,1429	1,21499	1,8868	1,19778	0,606
Contexto	20,5714	8,10056	14,0283	7,84912	0,078
Comportamento habilidoso	17,0000	3,74166	14,8774	4,56217	0,194
Comportamento não habilidoso	5,5714	2,99205	5,3208	3,25883	0,837
Consequência positiva	25,4286	6,07885	16,9811	8,13924	0,009
Consequência negativa	10,4286	5,15937	9,3962	6,55770	0,630

Observando os dados da Tabela 19, percebe-se que entre os grupos de moderado e baixo risco não houve diferenças estatisticamente significativas para o repertório de habilidades sociais.

Tabela 19– Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de moderado e baixo risco para beber e dirigir da BADDs (N=124)

Categorias do Q-ACC-VU	Beber e dirigir da BADDs				
	Moderado Risco		Baixo Risco		Valor de p
	Médias	Desvio Padrão	Médias	Desvio Padrão	
Expressão de sentimentos	7,2727	4,22116	7,1038	2,60011	0,899
Expressão de opiniões	7,3636	2,73030	7,1604	1,97188	0,814
Lidar com críticas	2,0909	1,97254	2,2642	1,77979	0,785
Falar em público	1,6364	1,12006	1,8868	1,19778	0,496
Contexto	17,0000	5,31037	14,0283	7,84912	0,115
Comportamento habilidoso	14,8182	5,87908	14,8774	4,56217	0,975
Comportamento não habilidoso	4,6364	2,20330	5,3208	3,25883	0,367
Consequência positiva	13,0909	6,36325	16,9811	8,13924	0,082
Consequência negativa	11,9091	6,23626	9,3962	6,55770	0,229

Os dados a seguir referem-se à comparação do repertório de habilidades sociais nos grupos de alto, moderado e baixo risco para ser carona de alguém que bebeu e dirigiu. Na Tabela 20 verifica-se que foram encontradas diferenças estatísticas para expressão de sentimentos ( $p = 0,043$ ), expressão de opiniões ( $p = 0,040$ ) e lidar com críticas ( $p = 0,017$ ). O grupo de alto risco expressa mais sentimentos (média = 8,2051), opiniões (média = 7,7692) e tem melhor repertório para lidar com críticas (média = 2,7692) do que o grupo moderado.

Tabela 20– Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e moderado risco para ser carona de quem bebeu e dirigiu da BADDs (N=124)

Categorias do Q-ACC-VU	Carona de quem bebeu e dirigiu da BADDs				
	Alto Risco		Moderado Risco		Valor de p
	Médias	Desvio Padrão	Médias	Desvio Padrão	
Expressão de sentimentos	8,2051	3,28617	6,7647	2,68620	0,043
Expressão de opiniões	7,7692	1,88431	6,8529	1,84444	0,040
Lidar com críticas	2,7692	1,88431	1,7353	1,72870	0,017
Falar em público	2,3333	1,13168	1,8235	1,14072	0,060
Contexto	17,0000	6,84028	14,8235	7,43648	0,200
Comportamento habilidoso	15,7179	4,83381	15,5588	4,50045	0,885
Comportamento não habilidoso	5,6923	3,43476	4,9706	2,85493	0,330
Consequência positiva	19,6667	5,86395	16,8824	9,67272	0,150
Consequência negativa	10,4615	5,69786	9,2941	5,95198	0,397

Na comparação entre os grupos de alto e baixo risco foram encontradas diferenças estatísticas para os itens expressão de sentimentos ( $p = 0,031$ ), falar em público ( $p = 0,002$ ), contexto ( $p = 0,010$ ) e consequência positiva ( $p = 0,004$ ). Observando-se as médias da Tabela 21, verifica-se que o grupo de alto risco expressa mais sentimentos e em contextos mais variados, além de obterem mais consequência positiva nas interações. No entanto, possuem maior dificuldade para falar em público.

Tabela 21– Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de alto e baixo risco para ser carona de quem bebeu e dirigiu da BADDs (N=124)

Categorias do Q-ACC-VU	Carona de quem bebeu e dirigiu da BADDs				
	Alto Risco		Baixo Risco		Valor de p
	Médias	Desvio Padrão	Médias	Desvio Padrão	
Expressão de sentimentos	8,2051	3,28617	6,8431	2,28362	0,031
Expressão de opiniões	7,7692	1,88431	7,0392	2,17220	0,092
Lidar com críticas	2,7692	1,88431	2,3333	1,72820	0,263
Falar em público	2,3333	1,13168	1,5686	1,17055	0,002
Contexto	17,0000	6,84028	12,7647	8,35605	0,010
Comportamento habilidoso	15,7179	4,83381	14,0588	4,50072	0,100
Comportamento não habilidoso	5,6923	3,43476	5,1569	3,14562	0,450
Consequência positiva	19,6667	5,86395	15,3137	8,28370	0,004
Consequência negativa	10,4615	5,69786	9,3333	7,33939	0,414

Na Tabela 22 observa-se que não há diferenças significativas entre os grupos de moderado e baixo risco.

Tabela 22– Comparação das categorias do Q-ACC-VU nos grupos de moderado e baixo risco para ser carona de quem bebeu e dirigiu da BADDs (N=124)

Categorias do Q-ACC-VU	Carona de quem bebeu e dirigiu da BADDs				
	Moderado Risco		Baixo Risco		Valor de p
	Médias	Desvio Padrão	Médias	Desvio Padrão	
Expressão de sentimentos	6,7647	2,68620	6,8431	2,28362	0,889
Expressão de opiniões	6,8529	1,84444	7,0392	2,17220	0,672
Lidar com críticas	1,7353	1,72870	2,3333	1,72820	0,123
Falar em público	1,8235	1,14072	1,5686	1,17055	0,321
Contexto	14,8235	7,43648	12,7647	8,35605	0,238
Comportamento habilidoso	15,5588	4,50045	14,0588	4,50072	0,137
Comportamento não habilidoso	4,9706	2,85493	5,1569	3,14562	0,778
Consequência positiva	16,8824	9,67272	15,3137	8,28370	0,441
Consequência negativa	9,2941	5,95198	9,3333	7,33939	0,978

Observa-se que o repertório de habilidades sociais dos alunos se diferencia em alguns aspectos, principalmente expressão de sentimentos, consequência positiva e negativa e contexto. Todavia, não é possível afirmar que pessoas com mais condutas e crenças de risco para o trânsito possuam melhor ou pior repertório em habilidades sociais de maneira geral. As diferenças foram pontuais e não indicam uma direção específica de variação.

É preciso considerar que a amostra do estudo era homogênea quanto ao sexo e ao curso de graduação, além de diferir pouco em relação à idade. A associação dos instrumentos utilizados nessa pesquisa é inédita e requer novas investigações, com uma amostra mais ampla e mais diversificada.

## 6 CONCLUSÕES

Conclui-se que a pesquisa realizada alcançou os objetivos propostos, descrevendo comportamentos e crenças de risco relacionadas ao beber e dirigir entre universitários, bem como verificando relação desses com o repertório de habilidades sociais.

Nesse estudo não se verificou a existência de correlação entre as categorias de risco na BADDs com clínicos e não clínicos do Q-ACC-VU. Novas pesquisas deveriam ser desenvolvidas para explorar a possível associação entre risco para beber e dirigir e habilidades sociais.

Esse estudo apresenta limitações quanto à generalização dos resultados, por ter tido uma amostra muito homogênea. Seria interessante que novos estudos fossem realizados em uma população maior e mais heterogênea quanto a sexo, a fim de verificar possíveis diferenças a partir dessa variável. Uma diversidade de área de conhecimento também é desejável, pois permitiria fazer comparações entre cursos distintos de graduação.

Os dados obtidos a partir da BADDs mostram que há alunos que se envolvem em condutas de risco, tanto no que diz respeito ao padrão de consumo de álcool, como nos comportamentos no trânsito. Novas pesquisas e intervenções deveriam ser feitas para ajudar os estudantes a planejarem e escolherem meios de locomoção mais seguros.

Os resultados referentes às habilidades sociais indicaram dificuldades relacionadas ao falar em público por mais de 90% dos alunos, o que merece atenção, levando-se em consideração que o curso de Fonoaudiologia envolve comunicação e lida constantemente com o público. A universidade poderia desenvolver atividades que ajudem nesse tipo de dificuldade. Sugere-se que essas sejam inseridas no currículo e que promovam e aperfeiçoem as habilidades sociais dos universitários.

Recomenda-se que outros estudos sejam feitos para validação da BADDs no Brasil, para que os pesquisadores do país tenham um instrumento de investigação e avaliação de intervenções direcionadas ao comportamento de beber e dirigir disponível.

O Q-ACC-VU, por sua vez, permitiu a identificação do repertório de habilidades de universitários e as dificuldades que eles apresentam, o que fornece subsídios para planejamento de ações de promoção de repertório comportamental que favoreça tanto o desempenho acadêmico e profissional, como melhoria na qualidade das interações.

Novas pesquisas devem ser realizadas para compreender as variáveis responsáveis pelos comportamentos de risco no trânsito e, principalmente, para elaboração de programas de prevenção de acidentes. Sugere-se que esses sejam desenvolvidos especialmente ao longo da

vida escolar dos indivíduos, garantindo que todos tenham acesso a informações e meios de se prevenir de situações que podem gerar agravos a saúde.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, A. M. M. *Mortalidade nos acidentes de trânsito na cidade do Rio de Janeiro relacionada ao uso e abuso de bebidas alcoólicas*. 2006. 154 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2006.
- ALIANE, P. P.; LOURENÇO, L. M.; RONZANI, T. M. Estudo comparativo das habilidades sociais de dependentes e não dependentes de álcool. *Psicologia em Estudo*, v. 11, n. 1, p. 83-88, 2006.
- ANDREY, M. A. P. A. Algumas notas sobre a contribuição do behaviorismo para uma sociedade voltada para o futuro. In: *Sobre comportamento e cognição: questões teóricas, metodológicas, e de formação em análise do comportamento e terapia cognitivista*. São Paulo: ARBytes, 1997.
- ANDERY, M. A.; MICHELETTO, N.; SÉRIO, T. M.. A análise de fenômenos sociais: esboçando uma proposta para identificação de contingências entrelaçadas e metacontingências. In: TODOROV, J. C.; MARTONE, R.C.; MOREIRA, M. B. *Metacontingências: comportamento, cultura e sociedade*. Santo André: ESEtec, 2005.
- ANDRADE, S. M.; SOARES, D. A.; BRAGA, G. B.; MOREIRA, J. H.; BOTELHO, F. M. N. Comportamentos de risco para acidentes de trânsito: um inquérito entre estudantes de medicina na região sul do Brasil. *Rev. Assoc. Med. Brasileira*, v. 49, n. 4, p. 439-444, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n4/18346.pdf>>. Acesso em: 03 junho
- BABOR, T. F. DE LA FUENTE, J. R.; SAUNDERS, J.; GRANT, M. *The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care*. Genebra: World Health Organization/PAHO-92. 4:1-29, 1992.
- BRASIL. Ministério da Educação. *Portaria nº 678*. Brasília, 1991.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. *Política nacional de redução de morbimortalidade por acidentes e violência: Portaria MS/GM nº 737 de 16/05/01*, publicada no DOU nº 96 seção 1E de 18/05/01 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – 2. ed.- Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 64p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política nacional de Promoção da Saúde*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – 2. ed.- Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 52p.
- BRASIL. Leis e Decretos. *Lei nº 11705, de 19 de junho de 2008*. Altera o código de trânsito: lei seca. Brasília: Congresso Nacional. 2008.
- BRASIL. Ministério das cidades. Conselho Nacional de Trânsito. Departamento Nacional de Trânsito. *Código de trânsito brasileiro*. 3. ed. Brasília, DF, 2008a. Disponível em:<[HTTP://www.denatran.gov.br/publicacoes/download/ctb.pdf](http://www.denatran.gov.br/publicacoes/download/ctb.pdf)>. Acesso em: 14 set. 2010.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas: Serviço Social da Indústria. *Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no ambiente de trabalho: conhecer para ajudar*. Brasília: SENAD: SESI, 2008b.

BRASIL. Departamento Nacional de Trânsito. *Diretrizes nacionais da educação para o trânsito no ensino fundamental*. Brasília, DF: 2009. Disponível em: [http://www.denatran.gov.br/publicacoes/download/DIRETRIZES\\_EDUCACAO\\_FUNDAMENTAL.pdf](http://www.denatran.gov.br/publicacoes/download/DIRETRIZES_EDUCACAO_FUNDAMENTAL.pdf). Acesso em: 01 abr. 2011.

BOLSONI-SILVA, A. T. *Habilidades sociais e saúde mental de estudantes universitários: construção e validação do Q-ACC-VU e estudos clínicos em análise do comportamento*. 2011. 1934 f. Tese (Livre Docência em Psicologia Clínica) – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2011.

BUCHER, R.; OLIVEIRA, S. R. M. O discurso do “combate às drogas” e suas ideologias. *Revista de Saúde Pública*, v.28, n.2 p. 137-145, 1994.

CABALLO, V. E. *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. São Paulo: Santos, 2003.

CARRARA, K. Behaviorismo, análise do comportamento e educação. In: \_\_\_\_\_. *Introdução à psicologia da educação: seis abordagens*. São Paulo: Avercamp, 2004.

CARVALHO, F. F. *Acidentes infantis: relatos dos diretores e professores do ensino fundamental e análise do material didático*. 2008. 104f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2008.

CISA. Centro de informação sobre saúde e álcool. *Álcool e Trânsito*. São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/categoria.html?FhIdCategoria=4a2029b6b81f33f763ab1312478577a6>. Acesso em: 12 nov. 2009.

CRUZ, L. A. N. *As implicações do curso de formação continuada sobre consumo de álcool: uma proposta de intervenção breve aplicada por professores*. 2011. 156f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências – Universidade Estadual Paulista, 2011.

CUNHA, S. M. CARVALHO, J. C. N.; KOLLING, N. M.; SILVA, C. R.; KSITENSEN, C. H. Social skills in alcoholics: an exploratory study. *Rev. Bras. Ter. Cogn.*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, jun. 2007 . Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872007000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872007000100004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 05 dez. 2011

DE BONI, R. B. *Percepção de risco para dirigir e alcoolemia em frequentadores de postos de gasolina de Porto Alegre*. 2007. 100 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas: Psiquiatria) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2007.

DESLANDES; S. F.; SILVA, C. M. F. P. Análise da morbidade hospitalar por acidentes de trânsito em hospitais públicos do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v.34, n.4, p. 367-72, 2000.

DETRAN-SP, Departamento Estadual de Trânsito de São Paulo. *Dicas de direção defensiva*. Disponível em: <[http://www.detran.sp.gov.br/renovacao/direcao\\_defensiva.asp](http://www.detran.sp.gov.br/renovacao/direcao_defensiva.asp)>. Acesso em: 26 de julho de 2010.

DIMEFF, L. A.; BAER, J. S.; KIVLAHAN, S.; MARLATT, G. A. *Alcoolismo entre estudantes universitários: uma abordagem de redução de danos*. São Paulo: UNESP, 2002.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. *Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação*. Petrópolis: Vozes, 1999.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. *Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes, 2001.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. Transtornos psicológicos e habilidades sociais. In: GUILHARDI, H. J. et al. (Org.). *Sobre comportamento e cognição: contribuições para construção da teoria do comportamento*. Santo André: ESEtec, 1997.

DEL PRETTE, Z. A. P.; BARRETO, M. C. M.; BANDEIRA, M.; RIOS-SALDAÑA, M. R.; ULIAN, A. L. A. O.; GERK-CARNEIRO, E.; FALCONE, E. M. O.; VILLA, M. B. Habilidades sociais de estudantes de Psicologia: um estudo multicêntrico. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 17, n. 3, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722004000300007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722004000300007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 08 nov. 2011.

EDWARDS, G.; MARSHALL, E. J.; COOK, C. C. H. *O tratamento do alcoolismo: um guia para profissionais da saúde*. Porto Alegre: Artmed, 2005.

FALCONE, E. O. Contribuições para o treinamento de habilidades de interação. In: GUILHARDI, H. J. et al. (Org.). *Sobre comportamento e cognição: contribuições para construção da teoria do comportamento*. Santo André: ESEtec, 2002.

FARIA, E. O. *Bases para um programa de educação para o trânsito a partir de um estudo de percepção de crianças e adolescentes*. 2002. 543 f. Tese (doutorado em Engenharia de Transportes) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

FARIA, E. O.; BRAGA, M. G. C. Propostas para minimizar os riscos de acidentes de trânsito envolvendo crianças e adolescentes. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81231999000100008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81231999000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 5 dez. 2010.

FONSECA, F. F. Conhecimentos e opiniões dos trabalhadores sobre o uso e abuso de álcool. *Escola Anna Nery*, v. 11, n. 4, Dec. 2007. Disponível em : <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452007000400007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000400007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 30 Set. 2010.

GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; FONSECA, A. M.; CARLINI, E. A. *V Levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais Brasileiras*. São Paulo: CEBRID/UNIFESP, 2004.

GONSALES, T. P. *Ação educativa de prevenção de acidentes domésticos em escola de ensino fundamental*. 2008. 130 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2008.

GUIMARAES, R. P. Deixando o preconceito de lado e entendendo o Behaviorismo. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 23, n. 3, 60-67, 2003. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932003000300009&lng=es&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000300009&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 2 set. 2010.

GÜNTHER, H. Ambiente, Psicologia e Trânsito: reflexões sobre uma integração necessária. In: HOFFMANN; M. A.; CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. A. (Org.). *Comportamento humano no trânsito*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

HOFFMANN, M. H.; GONZÁLES, L. M. Acidentes de trânsito e fator humano. In: HOFFMANN; M. A.; CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. A. (Org.). *Comportamento humano no trânsito*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

HOUAISS, A. (Org.) *Minidicionário Houaiss da língua portuguesa*. Organizado pelo instituto Antônio Houaiss de Lexicografia e banco de dados da língua portuguesa -2. ed. rev.e aum.- Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

IPEA; DEANTRAN; ANTP. Impactos sociais e econômicos dos acidentes de trânsito nas rodovias brasileiras. *Relatório executivo*. Brasília, DF, 2006.

JEWELL, J. D.; HUPP, S. D. A.; LAZOSKI, L. E.; MILLER, G.A. *The BADDS User's Guide and Manual*. SASSI Insitute: 2007.

LARANJEIRA, R. PINSK, I.; ZALESKI, M.; CAETANO, R. *I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira*. Brasileira: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

MACHADO, V. L. S. *O comportamento do brasileiro na faixa de pedestre: exemplo de uma intervenção cultural*. 2007. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2007.

MARÍN-LEÓN, L.; VIZZOTTO, M. M. Comportamentos no trânsito: um estudo epidemiológicos com estudantes universitários. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, mar-abr. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v19n2/15417.pdf>. Acesso em: 02 out. 2011.

MARLATT, G. A.; GORDON, J. R. *Prevenção da recaída: estratégia e manutenção no tratamento de comportamentos adictivos*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

MARTINS, R. A.; MANZATO, A. J.; CRUZ, L. N. O uso de bebidas alcoólicas entre adolescentes. In CASTRO, L. R.; CORREA, J. (Orgs). *Juventude contemporânea: perspectivas nacionais e internacionais*. Rio de Janeiro: NAU Editora – FAPERJ, 2005.

MENDÉZ E. B. *Uma Versão Brasileira do AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)* [dissertação de mestrado não-publicada]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 1999.

MIRANDA, F. A. N.; AZEVEDO, D. M.; SANTOS, R. C. A.; MACEDO, I. P.; MEDEIROS, T. G. B. Predisposição ao uso e abuso de álcool entre estudantes de graduação em enfermagem da UFRN. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, Dec. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452007000400017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000400017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 Dec. 2011.

MODELLI, M. E. S.; PRATESI, R.; TAUILL, P. L. Alcoolemia em vítimas fatais de acidentes de trânsito no Distrito Federal, Brasil. *Rev. Saúde Pública*, v.42, n.2, p. 350-2, 2008.

MOURA, E. C.; MALTA, D. C.; NETO, O. L. M.; PENNA, G. O.; TEMPORÃO, J. G. Direção de veículos motorizados após consumo abusivo de bebidas alcoólicas, Brasil, 2006 a 2009. *Revista de Saúde Pública*, v. 43, n. 5, p.- 891-4, 2009.

MONTI, P. M. KADDEN, R. M.; ROHSENOW, D. J.; COONEY, N. L.; ABRAMS, D. B. *Tratando a dependência de álcool: um guia de treinamento das habilidades de enfrentamento*. São Paulo: Roca, 2005.

MURTA, S. G. Aplicações do tratamento em habilidades sociais: análise da produção nacional. *Psicologia reflexão & crítica*, 18, p. 283-291, 2005.

MUSSE, A. B. Apologia ao uso e abuso de álcool entre universitários: uma análise de cartazes de propaganda de festas universitárias. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*, Ribeirão Preto, v. 4, n. 1, fev. 2008. Disponível em: <[http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762008000100007&lng=pt&nrm=iso](http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762008000100007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 01 dez. 2011.

NASCIMENTO, E. N. *Ações de prevenção de acidentes humanos em disciplinas e estágio de curso de fonoaudiologia: opiniões de discentes e docentes*. 2010. 174 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2003.

OLIVEIRA, R. A. *Educação infantil e acidentes: opiniões dos profissionais e caracterização dos riscos do ambiente*. 2003. 177f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2003.

OLIVEIRA, M.; SOILBELMANN, M.; RIGONI, M. Estudo de crenças e expectativas acerca do álcool em estudantes universitários. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, v. 7, n. 02. Granada, 2007.

PEDRAZZI, A. F. *Prevenção de Acidentes de trânsito com crianças: ações educativas com responsáveis de escolares de 6 a 14 anos*. 2007. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2007.

PEUKER, A.C.; FOGAÇA, J.; BIZARRO, L. Expectativas e beber problemático entre universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v.22, n.02, 2006.

- QUEIROZ, M. S.; OLIVEIRA, P. C. P. Acidentes de trânsito: uma visão qualitativa no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, out. 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2002000500010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2002000500010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 13 dez. 2010.
- RIBEIRO, M. J. F. X.; COSTA, M. R.; ARAÚJO, E. A. S. Competência social, técnicas de avaliação e de intervenção em treinamento de habilidades sociais: a integração necessária. In: GUILHARDI, H. J. ; AGUIRRE, N. C. (Org.). *Sobre Comportamento e Cognição: expondo a variabilidade*. v.16. Santo André: ESETec, 2005.
- RODRIGUES, J. A.; BECKERT, M. E. Autocontrole: pesquisa e aplicação. In: NABUCO, C. N.; GUILHARDI, H. J. (Org). *Terapia comportamental e cognitivo-comportamental: práticas clínicas*. São Paulo: Roca, 2004.
- ROZESTRATEN, R. J. A. Ambiente, trânsito e Psicologia. In: HOFFMANN; M. A; CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. A. (Org.). *Comportamento humano no trânsito*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
- SCARANO, J. Bebida alcoólica e sociedade colonial. In JANCSÓ, I.; KANTOR, I. (orgs) *Festa: cultura e sociabilidade na América portuguesa*. São Paulo: Hucitec: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp: Imprensa Oficial, 2001.
- SCHEIER, L. M.; BOTVIN, G. J.; DIAZ, T.; GRIFFIN, K. W. Social skills, competence, and drug refusal efficacy as predictors of adolescent alcohol use. *Journal of Drug Education*, n.29, 1999.
- SIDMAN, M. *Coerção e suas implicações*. Campinas: Editorial Psy, 1995.
- SKINNER, B. F. *Ciência e Comportamento Humano*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- SKINNER, B. F. *Sobre o Behaviorismo*. São Paulo: Editora Cultrix, 1974.
- SOIBELMAN, M.; BENZANO, D.; DIEMEN, L. V.; DE BONI, R.; PECHANSKY, F. Consumo de álcool e drogas entre vítimas de acidente de trânsito atendidas em emergências de Porto Alegre. In: PECHANSKY, F.; DUARTE, P. C. A. V.; DE BONI, R. B. *Uso de bebidas alcoólicas e outras drogas nas rodovias brasileiras e outros estudos*. Digitalcom Comunicação & Design Ltda, 2010.
- VILA, E. M.; GONGORA, M. A. N.; SILVEIRA, J. M. Ensinando repertório alternativo para clientes que apresentam padrões comportamentais passivo e hostil. In: ALMEIDA, C. G. (Org). *Estratégias Psicológicas para a melhoria da qualidade de vida*. Campinas, SP: Papyrus, 2003.
- WASELFISZ, J. J. *Mapa da Violência IV: Os jovens do Brasil*. UNESCO: Ed UNESCO, 2004.
- WINDLE, M. Alcohol use among adolescents and young adults. *Alcohol Research & Health*, v. 27, p. 79-85, 2003.

ZANOTTO, M. L. B. *Formação de professores: a contribuição da análise do comportamento*. São Paulo: EDUC, 2000.

## APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
 “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”  
 Campus de Marília  
 Faculdade de Filosofia e Ciências

Prezado(a) Aluno(a)

Gostaria de solicitar a Vossa colaboração para realizar parte da minha pesquisa de Mestrado intitulada “Uso de álcool, percepção e comportamentos de risco no trânsito e habilidades sociais em universitários”, desenvolvida junta ao Programa de Pós Graduação em Educação da UNESP de Marília.

O objetivo da pesquisa é verificar se existe relação entre percepção e comportamentos de risco no trânsito, consumo de álcool e habilidades sociais em universitários.

A Vossa colaboração é muito importante para alcançar este objetivo e seria para responder dois questionários: um referente ao consumo de álcool e questões relacionadas ao trânsito e o outro sobre comportamentos e contextos na vida universitária.

Desde já asseguro que sua identidade sempre será mantida em segredo. Informo que Vossa colaboração seguramente não trará qualquer prejuízo à sua pessoa, e que deverá ser espontânea, podendo retirar seu consentimento a qualquer momento que desejar.

Agora, e sempre que necessitar, esclarecerei qualquer dúvida que tiver a respeito da pesquisa e do uso das informações que obterei com todos que colaborarem. Caso queira saber do andamento e dos resultados deste projeto, basta entrar em contato com o responsável pela pesquisa e manifestar o interesse.

Agradeço a Vossa atenção e coloco-me à disposição para qualquer outro esclarecimento.

Se estiver de acordo, gostaria de solicitar o preenchimento e assinatura de uma via deste Termo de Consentimento, devolvendo-a e ficando com a outra cópia. Caso não deseje participar, por favor, devolva os documentos em branco ou especifique sua decisão de não participação.

Atenciosamente,

VICTOR BATH PEREIRA NUNES MONTEIRO

Mestrando responsável pela pesquisa; Telefone para contato: (14) 96221002

e-mail: [victor\\_bath@hotmail.com](mailto:victor_bath@hotmail.com)

DE ACORDO: Dra. SANDRA REGINA GIMENIZ-PASCHOAL

Orientadora; Professora do Curso de Fonoaudiologia e do Curso de Pós Graduação em Educação. Telefone para contato: 3402-1324; 3402-1369

e-mail: [sandragp@marilia.unesp.br](mailto:sandragp@marilia.unesp.br)

Eu \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_,

(nome completo por extenso)

concordo espontaneamente em colaborar com o projeto de pesquisa de Mestrado de Victor Bath Pereira Nunes Monteiro.

Marília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 (assinatura)

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

Victor Bath Pereira Nunes Monteiro  
Marília, 03 de dezembro de 2012.