

Mariana Cristina Pereira Monteiro Da Silva

Acidentes rodoviários: um problema de saúde pública nos jovens

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2016

Mariana Cristina Pereira Monteiro Da Silva

Acidentes rodoviários: um problema de saúde pública nos jovens

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2016

Mariana Cristina Pereira Monteiro Da Silva

Acidentes rodoviários: um problema de saúde pública nos jovens

Mariana Silva

Projeto de Graduação apresentado à
Universidade Fernando Pessoa como
parte dos requisitos para obtenção do
grau de licenciado em enfermagem.

SUMÁRIO

A nível mundial os acidentes rodoviários matam por dia 3000 pessoas, sendo que em Portugal se registam anualmente cerca de 1000 vítimas mortais e milhares de feridos graves, muitos dos quais jovens. De facto, a principal causa de morte entre os jovens são os acidentes rodoviários.

Considerando a necessidade de intervir neste problema de saúde pública, e por ser um tema que nos preocupa visto que há muitos jovens da nossa idade que, ou por terem comportamentos de risco, ou devido aos comportamentos de risco dos outros, perdem a vida ou ficam incapacitados. Assim, com a realização deste trabalho pretendemos demonstrar os possíveis comportamentos de risco em que os jovens incorrem e desta forma alertar para os riscos que correm e falar sobre as estratégias de prevenção dos acidentes rodoviários.

O principal objetivo da presente monografia é: “Identificar quais os comportamentos de risco que podem influenciar a sinistralidade rodoviária nos jovens.” e optou-se por se realizar um estudo quantitativo, descritivo e transversal. O instrumento de colheita de dados utilizado foi um questionário elaborado pela autora e a população escolhida para a realização do estudo foram alunos do 3º ano de Psicologia do ISMAI, alunos do 1º ano de engenharia informática do ISEP e alunos do 1º e 4º ano de enfermagem da UFP e ESSM, sendo a amostra composta por cinquenta alunos.

Neste trabalho será apresentada uma revisão das principais características dos acidentes e das vítimas, os fatores de risco que contribuem para a sinistralidade rodoviária em jovens, as consequências a nível não só económico e social, como a nível da saúde física e psicológica e as estratégias dos enfermeiros na promoção da saúde.

Os resultados do estudo sugerem que, existem de facto comportamentos de risco dos jovens que podem levar à sinistralidade, bem como estes têm noção que estes seus comportamentos lhes podem trazer consequências nefastas tanto na sua vida como na dos outros.

Palavras-chave: Sinistralidade rodoviária; Comportamentos de risco; Jovens

ABSTRACT

Worldwide road accidents kill 3,000 people per day, and in Portugal each year there are about 1,000 deaths and thousands of serious injuries, many of them young people. In fact, the leading cause of death among young people are the road accidents.

Considering the need to intervene in this public health problem, and it being a topic that personally concerns me due to the fact that there are many young people our age that, have risk behaviors, or because of the risk their behavior has on others, that lose their lives or become disabled. So with this project, I intend to demonstrate the possible risk behavior that incur in young people and thus draw attention to the risks they face and talk about strategies for prevention of road accidents.

The main objective of this thesis is to: " identify the risk behaviors that may influence road accidents in young people," and it was decided to conduct a quantitative, descriptive and cross-sectional study. The data collection instrument was a questionnaire prepared by the author and the population chosen for the study were students of the 3rd year of Psychology ISMAI, 1st year students of computer engineering ISEP and nursing students of the 1st and 4th year at UFP and ESSM , the sample is composed of fifty students.

This work presents a review of the main characteristics of accidents and victims, the risk factors that contribute to road accidents in young people, the consequences for not only economic and social, but also the level of physical and psychological health and strategies prevention of road accidents.

The study results suggest that there are indeed risky behavior of young people that can lead to road accidents and they are aware that with their risky behavior they can bring negative consequences both to their own lives and to others around them.

Key Words: Road accidents; Risk behaviors; Young people.

DEDICATÓRIA

Dedico, não só este trabalho, mas também a minha licenciatura a todos os que de alguma forma contribuíram para a construção de quem sou hoje, especialmente aos meus pais.

Os meus pais deram-me apoio quando precisei, das vezes que me senti em baixo eles estavam sempre lá. Foram uns grandes guerreiros, pois sei que fizeram um grande esforço para me conseguirem pagar as propinas, e eu só tenho que lhes agradecer e corresponder da melhor forma possível às suas expectativas, e penso que isso eu consegui, pois cheguei até aqui, o fim da licenciatura em enfermagem.

Dedico também ao meu namorado que me apoiou e muito em todos os momentos bons e menos bons. Foi sem dúvida a nível sentimental a pessoa que mais apoio me deu ao longo destes 4 anos, e por isso merece que eu lhe dedique também esta monografia.

Dedico principalmente à minha avozinha, aquela estrela que está no céu e que tenho a certeza que está muito orgulhosa de eu ter conseguido ultrapassar todos os obstáculos que me apareceram e ainda assim chegar ao fim com sucesso.

AGRADECIMENTOS

Um trabalho de investigação é sempre produto de um trabalho em equipa, não podendo nunca ser individual.

Nesse sentido quero agradecer à Professora Amélia José por me ter orientado nesta monografia e pela disponibilidade prestada ao longo de todo o percurso da mesma

À Universidade Fernando pessoa pela oportunidade de formação.

Quero ainda agradecer:

- Aos meus pais pelo apoio e sacrificio;
- Às minhas amigas por me terem ajudado na recolha de dados;
- Aos meus amigos pelo acompanhamento e amizade ao longo destes anos;
- A todos os enfermeiros e professores, pela inspiração e ensino;
- E a todos aqueles que não mencionei, mas que também contribuíram para a minha construção como futura enfermeira.

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

ACES- Agrupamentos de Centros de Saúde

ANSR- Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária

CIPE- Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

DGS- Direção Geral de Saúde

DN- Diário de Notícia

EEESCJ- Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem

ENSR- Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária

EPS- Educação para a Saúde

ESESM- Escola Superior de Enfermagem do Santa Maria

EU- União Europeia

Fi- Frequência absoluta

fi- Frequência relativa

G/L- Gramas por litro

ISEP- Instituto Superior de Engenharia Do Porto

ISMAI- Instituto Universitário da Maia

Nº- Número

OE- Ordem dos Enfermeiros

OMS- Organização Mundial de Saúde

P. – Página

PIB- Produto Interno Bruto

PMSR- Plano Municipal de Segurança Rodoviária

PNAAS- Plano Nacional de Ação Ambiente e Saúde

PNPR- Plano Nacional de Prevenção Rodoviária

PRP- Prevenção Rodoviária Portuguesa

PNS- Plano Nacional de Saúde

PNSE- Plano Nacional de Saúde Escolar

PTSD- Perturbação de stress pós-traumático

UCC- Unidade de Cuidados na Comunidade

UFP- Universidade Fernando Pessoa

USP- Unidade de Saúde pública

%- Percentagem

ÍNDICE

0. INTRODUÇÃO	15
I. FASE CONCEPTUAL	17
1.2 Definição do tema	17
1.2 O problema de investigação	17
1.3 Domínio da investigação	18
1.4 Questão de partida	18
1.5 Questão de investigação	18
1.6 Objetivos de investigação	19
1.7 Revisão da literatura	20
i. Conhecimento	21
ii. Sinistralidade rodoviária	23
iii. Fatores associados à ocorrência dos acidentes rodoviários	32
iv. Consequências dos acidentes rodoviários	34
v. Estratégias de Prevenção de acidentes rodoviários	38
vi. Os Enfermeiros e a promoção da segurança	40
II. FASE METODOLÓGICA	43
2.1 Princípios éticos	43
2.2 Desenho de investigação	45
i. Meio	46
ii. Tipo de estudo	46
iii. Variáveis em estudo	47
iv. População e amostra	48
v. Processo de amostragem	49

vi. Instrumento de recolha de dados	49
vii. Pré- teste.....	51
viii. Tratamento e apresentação dos dados	51
III. FASE EMPÍRICA	52
3.1 Apresentação e análise dos dados.....	52
3.2 Discussão dos resultados	76
IV. CONCLUSÃO.....	83
V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85

ANEXOS

ANEXO I- Questionário

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribuição de frequências dos estudantes segundo o género53

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro i. Distribuição nominal da idade dos estudantes segundo a amostra	53
Quadro ii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “O que está a estudar e em que curso?”	54
Quadro iii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Atravessa sempre na passadeira?”	55
Quadro iv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Atravessa sem olhar para os dois lados?”	55
Quadro v. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa fones quando caminha na rua?”	56
Quadro vi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa fones quando atravessa a rua?”	56
Quadro vii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Anda de bicicleta na rua?”	57
Quadro viii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Conhece o código da estrada no que respeita aos ciclistas?”	57
Quadro ix. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa capacete?”	58
Quadro x. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa fones enquanto anda de bicicleta?”	58
Quadro xi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Durante a noite, usa colete refletor?”	59
Quadro xii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Tenta ultrapassar outros veículos?”	59
Quadro xiii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa o telemóvel?”	60
Quadro xiv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Tem preferência em circular em ciclovias?”	60
Quadro xv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Tem carta de condução de mota?”	61
Quadro xvi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa capacete?”	61

Quadro xvii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Ultrapassa o limite de velocidade?”	62
Quadro xviii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Efetua manobras perigosas?”	62
Quadro xix. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Bebe bebidas alcoólicas?”	63
Quadro xx. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Respeita a sinalização?”	63
Quadro xxi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa o telemóvel?”	64
Quadro xxii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Tem carta de condução de ligeiros?”	64
Quadro xxiii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa cinto de segurança?”	65
Quadro xxiv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Ultrapassa o limite de velocidade?”	65
Quadro xxv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Bebe bebidas alcoólicas?”	66
Quadro xxvi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Respeita a sinalização?”	66
Quadro xxvii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Efetua manobras perigosas?”	67
Quadro xxviii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa o telemóvel?”	67
Quadro xxix. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Costuma conduzir moto4?”	68
Quadro xxx. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa cinto de segurança?”	68
Quadro xxxi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Incentiva-o a acelerar?”	69
Quadro xxxii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Se este excede o limite de velocidade, aconselha-o a reduzir?”	69
Quadro xxxiii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Se o condutor estiver alcoolizado, aconselha-o a parar o automóvel?”	70

Quadro xxxiv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Já alguma vez sofreu um acidente de viação, como condutor ou como acompanhante do condutor?”	70
Quadro xxxv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Teve alguma lesão?”	71
Quadro xxxvi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Teve culpa no acidente?”	71
Quadro xxxvii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Conhece jovens que tenham sido vítimas de acidente de viação?”	72
Quadro xxxviii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Alguma vez pensou que mesmo de modo involuntário, podemos colocar em risco a nossa vida e a dos outros, quando circulamos sem respeitar as regras?”	73
Quadro xxxix. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Sabe que existem lesões, devido a acidentes rodoviários, que o podem deixar com severas limitações de mobilidade para o resto da vida?”	75
Quadro xl. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “O aumento da sinistralidade rodoviária preocupa-o e leva-o a mudar comportamentos?”	75

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela a. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Em que é que o acidente mudou a sua vida?”	72
Tabela b. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Sabe se o acidente teve repercussões na vida da vítima a nível da mobilidade ou outras?”	73
Tabela c. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Pode falar-nos sobre isso?”	74

0. INTRODUÇÃO

A presente monografia enquadra-se na disciplina de projeto de graduação e integração profissional do 4º ano de Licenciatura de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa, Faculdade Ciências da Saúde e tem como tema “Acidentes rodoviários: um problema de saúde pública nos jovens”.

Atualmente os automóveis e outros veículos de transporte constituem um bem essencial, mas o aumento exponencial dos veículos motorizados aumenta a probabilidade de ocorrência de acidentes rodoviários. Estes acontecimentos são considerados pelas Nações Unidas um dos maiores problemas de saúde pública, que merece ser enfrentado de forma multisectorial, atuando-se de forma eficaz e sustentável. O impacto social e económico dos danos causados pelos acidentes rodoviários merece uma reflexão cuidada, sobretudo quando se acredita que a prevenção é possível (Nações Unidas, 2003).

Segundo Fortin (2003, p. 17):

A investigação científica é em primeiro lugar um processo, um processo sistemático que permite examinar fenómenos com vista a obter respostas para questões precisas que merecem uma investigação. Este processo comporta certas características inegáveis, entre outras: ele é sistemático e rigoroso e leva à aquisição de novos conhecimentos.

O tema escolhido para a realização desta monografia foi “Acidentes rodoviários: um problema de saúde pública nos jovens”, pois pensou-se ser importante uma vez que é uma temática que consideramos problemática nos jovens. É um tema que nos preocupa visto que há muitos jovens da nossa idade que, ou por terem comportamentos de risco, ou devido aos comportamentos de risco dos outros, ficam incapacitados ou numa cadeira de rodas. Assim, com a realização deste trabalho pretendemos dar a demonstrar os possíveis comportamentos de risco dos jovens e assim alertar para os riscos em que incorrem.

A questão de partida que orientou este estudo foi: “Será que os comportamentos de risco influenciam a sinistralidade rodoviária nos jovens?”

Com a elaboração deste trabalho pretende-se atingir o seguinte objetivo: “Identificar quais os comportamentos de risco que podem influenciar a sinistralidade rodoviária nos jovens.”

Para a realização deste trabalho optou-se por realizar um estudo quantitativo, descritivo e transversal. O instrumento de colheita de dados utilizado foi o questionário elaborado pela autora, de acordo com as pesquisas efetuadas sobre sinistralidade nos jovens e os dados recolhidos foram analisados através do programa informático Excel, sendo a sua apresentação elaborada com recurso a quadros. A população escolhida para a realização do estudo foram alunos do 3º ano de Psicologia do ISMAI, alunos do 1º ano de engenharia informática do ISEP e alunos do 1º e 4º ano de enfermagem da UFP e ESSM, sendo a nossa amostra composta por cinquenta alunos.

O presente documento divide-se em três partes fundamentais, a fase conceptual, a fase metodológica, e a fase empírica, bem como a introdução, a conclusão e a bibliografia consultada. Na fase conceptual é apresentada a definição do tema, o problema de investigação, a questão de partida e de investigação, os objetivos de investigação e a fundamentação teórica que é constituída por pesquisas sobre o conhecimento, a sinistralidade rodoviária, fatores associados à ocorrência dos acidentes rodoviários, consequências dos acidentes rodoviários, problemas físicos decorrentes de acidentes rodoviários, estratégias de prevenção de acidentes rodoviários e os enfermeiros e a promoção da saúde. Na fase metodológica são apresentados os princípios éticos e o desenho da investigação, sendo este constituído por várias etapas: meio, tipo de estudo, variáveis em estudo, população e amostra, processo de amostragem, instrumento de recolha de dados, pré-teste e tratamento e apresentação dos dados. A fase empírica é composta pela apresentação e análise dos dados e discussão dos resultados.

As conclusões apontam que existem de facto comportamentos de risco dos jovens que podem levar à sinistralidade, bem como concluímos que estes têm noção que estes seus comportamentos lhes podem trazer consequências nefastas tanto na sua vida como na dos outros.

I. FASE CONCEPTUAL

Na fase conceptual a primeira etapa consiste em definir um tema ou um domínio de investigação que, segundo Fortin (2003) “(...) reveste-se, portanto, duma grande importância visto que ela fornece à investigação as suas bases, a sua perspectiva e a sua força.”

De acordo com Fortin (2003) nesta fase insere-se a formulação do problema de investigação, definem-se objetivos e as questões de investigação, efetua-se uma revisão da literatura e, por fim, elabora-se uma matriz teórica.

1.2 Definição do tema

O tema de investigação foi escolhido conforme o interesse e motivação do investigador. São fatores de grande importância e são aqueles que fazem mover um trabalho de investigação.

Segundo os dados do relatório da OMS de 2010, em Portugal, morreram naquele ano 937 pessoas em acidentes rodoviários, o que equivale a 11,8 pessoas por 100 mil habitantes. Esta taxa é a segunda mais elevada dos 15 países da Europa ocidental (...) (DN, 2013).

Assim sendo, é um tema que nos preocupa visto que há muitos jovens da nossa idade que, ou por terem comportamentos de risco, ou devido aos comportamentos de risco dos outros, ficam incapacitados ou numa cadeira de rodas. Assim, pretendemos demonstrar os possíveis comportamentos de risco dos jovens e alertar para os riscos em que incorrem.

1.2 O problema de investigação

Segundo Fortin (2000):

A formulação do problema que vamos investigar só pode ser feita após o investigador ter lido e examinado o conhecimento acumulado na sua área de pesquisa. O problema de investigação trata-se de uma situação anómala, que causa desconforto, levanta dúvidas e exige uma explicação.

Atualmente os automóveis e outros veículos de transporte constituem um bem essencial, mas o aumento exponencial dos veículos motorizados aumenta a probabilidade de

ocorrência de acidentes rodoviários. Estes acontecimentos são considerados pelas Nações Unidas um dos maiores problemas de saúde pública, que merece ser enfrentado de forma multissetorial, atuando-se de forma eficaz e sustentável. O impacto social e económico dos danos causados pelos acidentes rodoviários merece uma reflexão cuidada, sobretudo quando se acredita que a prevenção é possível (Nações Unidas, 2003).

1.3 Domínio da investigação

O domínio da investigação segundo Fortin (2009, p. 67), é um elemento particular de um domínio de conhecimento que interessa ao investigador e o impulsiona a fazer uma investigação, tendo em vista aumentar os seus conhecimentos.

A área de estudo que despertou mais interesse foi os acidentes rodoviários, pelo que o tema que escolhemos para investigar foi: “Acidentes rodoviários: um problema de saúde pública nos jovens”

1.4 Questão de partida

Segundo Fortin (2009, p. 72)

A questão de partida é uma pergunta explícita respeitante a um tema de estudo que se deseja examinar, tendo em vista desenvolver o conhecimento existente, é um enunciado claro e não equívoco que precisa os conceitos examinados, especifica a população alvo e sugere uma investigação empírica.

A pergunta de partida que orientou este estudo foi: “Será que os comportamentos de risco influenciam a sinistralidade rodoviária nos jovens?”

1.5 Questão de investigação

As questões de investigação, segundo Fortin (2003, p. 101) “(...) são enunciados interrogativos precisos, escritos no presente, e que incluem habitualmente uma ou duas variáveis assim como a população estudada.”

Para que o estudo seja bem delimitado é necessário definir algumas questões de investigação para indicar com precisão a intenção do investigador. Assim sendo, as questões de investigação que orientam este estudo foram:

- Os jovens têm comportamentos de risco, quando andam na rua enquanto peões?
- Os jovens têm comportamentos de risco, quando andam de bicicleta?
- Os jovens têm comportamentos de risco dos jovens, quando conduzem?
- Quando os jovens acompanham outros condutores, têm comportamentos que os influenciam negativamente?
- Os jovens têm conhecimento que os seus comportamentos podem influenciar a vida dos outros?
- Os jovens têm conhecimento que as suas atitudes podem mudar a sua própria vida ou a dos outros, para sempre?
- Os jovens têm conhecimento que ao terem comportamentos de risco na estrada podem ter consequências, tais como ficar com problemas de mobilidade para o resto da vida?
- Os jovens têm a preocupação de mudar os seus comportamentos, quando confrontados com o aumento da sinistralidade?

1.6 Objetivos de investigação

Segundo Fortin (2003, p. 100):

O objetivo de um estudo é um enunciado declarativo que precisa as variáveis chave, a população alvo e a orientação da investigação. Numa investigação a formulação do objetivo tem finalidade enunciar o que o investigador tem de fazer para obter respostas para as suas questões de investigação.

Assim o objetivo geral definido para este trabalho foi: “Identificar quais os comportamentos de risco que podem influenciar a sinistralidade rodoviária nos jovens.”

Os objetivos específicos delimitados para o estudo de investigação são:

- Identificar os possíveis comportamentos de risco dos jovens, enquanto peões
- Averiguar os possíveis comportamentos de risco dos jovens, enquanto utilizam a bicicleta
- Indagar os possíveis comportamentos de risco dos jovens, enquanto condutores
- Identificar os possíveis comportamentos de risco dos jovens, enquanto acompanhantes do condutor
- Averiguar se os jovens em questão já foram vítimas de acidente de viação
- Averiguar se os jovens têm conhecimento das consequências que um acidente lhes pode trazer
- Indagar se os jovens se preocupam com o aumento da sinistralidade rodoviária na sua faixa etária
- Identificar quais as estratégias que os jovens adotam para evitarem correr riscos na estrada

1.7 Revisão da literatura

A pesquisa de documentos é fundamental para a investigação, fornecendo ao investigador o estado de conhecimentos da investigação a realizar, ampliar conhecimentos, estruturar o problema de investigação e designar ligações entre o seu trabalho e o de outros investigadores. “(...) Rever a literatura equivale a fazer o balanço do que foi escrito no domínio da investigação em estudo” (Fortin, 2003, p. 73).

Uma revisão da leitura apresenta um reagrupamento de trabalhos publicados relacionados com um tema de investigação “(...) para determinar os métodos utilizados e apreciar ao

mesmo tempo as relações estabelecidas entre os conceitos, os resultados obtidos e as conclusões” (Fortin, 2009, p. 87).

De acordo com Fortin (2009):

A teoria é ponto de partida de uma ideia, e a investigação tem por função verifica-las. É um conjunto coerente de conceitos, de proposições e de definições, visando descrever, explicar ou prever fenômenos. Representam uma maneira de organizar, de interagir ou de isolar conceitos abstratos, reportando-se à maneira como os fenômenos se ligam uns aos outros.

i. Conhecimento

O Conhecimento é uma noção que implica diversidade multiplicidade e dá lugar a diferenças e semelhanças nos diversos tipos de saberes. É devido ao desenvolvimento dos conhecimentos provenientes da investigação que a ciência progride constantemente (Fortin, 2009, p. 10).

O conhecimento está diretamente ligado ao homem, à sua realidade. O conhecimento pretende idealizar o bem-estar do ser humano, logo o conhecimento advém das relações do homem com o meio. O indivíduo procura entender o meio partindo dos pressupostos de interação do homem com os objetivos. É uma forma de explicar os fenômenos das relações, seja, entre sujeito/objeto, homem/razão, homem/desejo ou homem/realidade. A forma de explicar e entender o conhecimento passa por várias vertentes como: conhecimento empírico (vulgar ou senso comum), conhecimento filosófico, conhecimento teológico e conhecimento científico (Sousa *cit. in* Gonçalves 2013).

A origem do conhecimento coloca-se como uma das mais antigas questões filosóficas e, sobre a qual existem duas correntes antigas que se transformam em duas orientações metodológicas que são habitualmente conhecidas como o empirismo e o racionalismo. O conhecimento sobre determinado assunto é definido, segundo Rey (1999) como o “(...) conjunto de informações, ideias e conceitos acumulados na memória de um indivíduo, de um grupo ou de uma sociedade” (Rey, 1999 *cit. in* Couto 2011).

Como através do conhecimento é possível haver aquisição de novas experiências que são proveitosas para desenvolver novas competências e “(...) nos permite tomar decisões e, por isso, atuar, (...) então adquire-se como o fazer, com a prática e demonstra-se através

de ações” para “(...) avaliarmos o conhecimento de uma pessoa a partir do seu desempenho e não sobre o que disse saber” (Xavier, 2006 *cit. in* Couto 2011).

O conhecimento empírico surge da relação do ser com o mundo. Todo o ser humano apodera-se gradativamente deste conhecimento, ao passo que lida com a sua realidade diária. Não há uma preocupação direta com o ato reflexivo, ocorre espontaneamente. É um conhecimento do tipo abrangente dentro da realidade humana. Não está calcada em investigações (Sousa *cit. in* Gonçalves 2013).

O conhecimento popular é valorativo por excelência, pois fundamenta-se numa seleção operada com base em estados de ânimo e emoções: como o conhecimento implica uma dualidade de realidade, isto é, de um lado o sujeito cognoscente e, de outro, o objeto conhecido, e este é possuído, de certa forma, pelo cognoscente, os valores do sujeito impregnam o objeto, não pode ser reduzido a uma formulação geral. A característica de assistemático baseia-se na “organização” particular das experiências próprias do sujeito cognoscente, e não em uma sistematização das ideias, na procura de uma formulação geral que explique os fenómenos observados, aspeto que dificulta a transmissão, de pessoa a pessoa, desse modo de conhecer. E verificável, visto que está limitado ao âmbito da vida diária e diz respeito ao que se pode perceber no dia-a-dia. Finalmente, é falível e inexato, pois se conforma com a aparência e com o que se ouviu dizer a respeito do objeto. Em outras palavras, não permite a formulação de hipóteses sobre a existência de fenómenos situados além das percepções objetivas (Marconi, 2010).

O conhecimento humano pode ser definido de várias maneiras. Na prática, como o processo pelo qual se determina a relação entre o sujeito e o objeto. Esta definição deixa entrever que pode haver vários tipos de conhecimento: o conhecimento popular, o conhecimento religioso, o conhecimento científico, ... (Lamb *cit. in* Gonçalves 2013).

O conhecimento científico que depende da observação e experiência tida com os objetos e fenómenos do mundo real constitui as ciências da empírica. O conhecimento científico que depende da experiência consiste em construir esquemas ou modelos abstratos a partir dessa experiência; em explorar por meio da lógica, as relações entre os elementos abstratos com a finalidade de daí deduzir propriedades que correspondam com precisão suficiente às propriedades empíricas diretamente observadas. Os objetos das ciências

empíricas são, portanto, abstrações, mas, abstrações suscetíveis de serem vinculadas, segundo procedimentos regulados por constatações dos nossos sentidos, à realidade. As ciências empíricas são, então, formadas por observação da natureza e por teorias e hipóteses que podem ser com ela confrontadas (Lamb *cit. in* Gonçalves 2013).

ii. Sinistralidade rodoviária

Para o presente trabalho adotou-se a definição de acidente do Observatório de Segurança Rodoviária. Como tal o acidente é segundo a ANSR (2015, p. 4):

Ocorrência na via pública ou que nela tenha origem envolvendo pelo menos um veículo em movimento, do conhecimento das entidades fiscalizadoras (GNR, GNR/BT e PSP) e da qual resultem vítimas e/ou danos materiais.

Os acidentes são a quarta causa de morte mais comum na Europa, constituindo um grave problema de saúde pública, com grande impacto nos sistemas de saúde e de proteção social, mas, também, com implicações relevantes na vida, pessoal e familiar das vítimas (DGS, 2010-2016).

Portugal é o segundo país da Europa ocidental com maior taxa de mortalidade na estrada, embora tenha legislação abrangente sobre segurança rodoviária e esteja entre os quatro países do mundo que melhor classificam a sua aplicação (DN, 2013).

Segundo os dados do relatório da OMS de 2010, em Portugal, morreram nesse ano 937 pessoas em acidentes rodoviários, o que equivale a 11,8 pessoas por 100 mil habitantes. Esta taxa é a segunda mais elevada dos 15 países da Europa ocidental, precedida apenas pela Grécia, que tem 12,2 mortos na estrada por cada 100 mil habitantes. Segue-se a Bélgica (8,1) e Itália (7,2), sendo a Suécia (3,0) e o Reino Unido (3,7) os países da Europa Ocidental com menor taxa de mortalidade na estrada (DN, 2013).

Desde 2005 que têm vindo a ser implementadas várias medidas de segurança rodoviária. Em 2005 fizeram-se alterações ao código da estrada, em 2008 implementou-se a estratégia nacional de segurança rodoviária, em 2009 inaugurou-se o guia PMSR (Plano municipal de segurança rodoviária), em 2013 houve uma revisão intercalar da ENSR

(Estratégia nacional de segurança rodoviária) e em 2014 novamente alterações ao código da estrada (ANSR, 2015, p. 6).

Acidentes e vítimas

No ano de 2014, em Portugal registaram-se 30604 acidentes com vítimas, 482 vítimas mortais, 2152 com feridos graves e 37019 com feridos ligeiros (ANSR, 2015, p. 5). No entanto, comparativamente com as ocorrências do ano de 2013 o índice de gravidade passou de 1,7 para 1,6 no ano de 2014. De acordo com a ANSR (2015), o número de vítimas mortais tem vindo a diminuir significativamente desde 2005, passando de 1094 a 482 em 2014.

De acordo com os dados da ANSR (2015, p. 7), durante o ano de 2014, os meses em que se registaram maior número de acidentes com vítimas foram os de Julho, Agosto, Setembro, Outubro e Novembro, todos eles com 9% de acidentes. O mês de Dezembro foi o que se registou maior número de vítimas mortais (11%), seguindo-se o mês de Setembro com 10%. O mês em que se registou maior número de feridos graves, foi o de Agosto com 11%, seguindo-se o de Julho com 10%.

O dia da semana em que registaram maior número de acidentes com vítimas foi simultaneamente à Segunda, Quarta, Quinta e Sexta feira com 15%. Registaram-se mais vítimas mortais ao Domingo (17%), seguindo-se a Segunda-feira e o Sábado com 15%. O maior número de feridos graves registou-se simultaneamente ao Sábado e ao Domingo com 16% (ANSR, 2015, p. 8).

Os acidentes com vítimas ocorreram principalmente durante o dia (72%) e, apenas 3% durante a aurora ou crepúsculo. A maioria das vítimas mortais ocorreram também durante o dia (63%) e, apenas 5% na aurora ou crepúsculo. Tal como nas vítimas mortais, a maioria dos feridos graves registaram-se durante o dia (64%) e, apenas 4% na aurora ou crepúsculo (ANSR, 2015, p. 9).

Relativamente ao período horário, os acidentes com vítimas ocorrem principalmente entre o período das 15h às 21h (21%), as vítimas mortais registaram-se principalmente no

período entre as 18h e as 21h (21%) e, os feridos graves registaram-se em maior quantidade entre as 15h e as 21h (21%) (ANSR, 2015, p. 10).

Segundo a ANSR (2015, p. 11), no ano de 2014, nos acidentes registados com vítimas, 73% destes ocorreram com bom tempo e 26% com chuva. Nos acidentes em que se registaram vítimas mortais, 80% ocorreram com bom tempo e 18% com chuva. Nos acidentes em que se registaram feridos graves, 80% ocorreram com bom tempo e 19% com chuva.

De acordo com os dados da ANSR (2015, p. 12), no ano de 2014, a maioria dos acidentes ocorreram devido a atropelamento (16%), colisão (50%) e despiste (34%). Nos atropelamentos, resultaram 17% de vítimas mortais e 21% de feridos graves, nas colisões resultaram 40% de vítimas mortais e 41% de feridos graves e nos despistes 43% de vítimas mortais e 37 % de feridos graves.

A maioria dos acidentes de 2014, ocorreram dentro das localidades (76%), e apenas 24% ocorreram fora destas. Naqueles que ocorreram dentro das localidades, tiveram como consequência 48% de vítimas mortais e 62% de feridos graves. Nos que ocorreram fora das localidades, tiveram como consequência 52% de vítimas mortais e 38% de feridos graves (ANSR, 2015, p. 13).

Nos acidentes que causaram vítimas, 57% circulavam num arruamento, 6% em Autoestrada, 5% em Estrada Municipal, 24% em estrada Nacional, 4% em IP/IC e 4% noutras vias. Dos acidentes com vítimas mortais registadas, 28% circulava num arruamento, 10% em Autoestrada, 9% numa Estrada Municipal, 39% numa Estrada Nacional, 10% num IP/IC e 5% noutra via. Dos acidentes com feridos graves contabilizados, 28% circulava num arruamento, 10% Autoestrada, 9% Estrada Municipal, 39% Estrada Nacional, 10% IP/IC e 5% noutra via (ANSR, 2015, p. 14).

Veículos intervenientes em acidentes

De acordo com a ANSR (2015, p. 16), no ano de 2014, os veículos que mais intervieram em acidentes foram os veículos ligeiros 78%, seguindo-se os motociclos com 8%, os ciclomotores com 6%, os velocípedes com 4% e por fim os veículos pesados com 3%.

Por cada 1000 veículos em circulação, 19 motociclos estiveram ligados a acidentes, bem como 12 veículos pesados.

Segundo a ANSR (2015, p. 17), nos veículos com idade inferior a 4 anos, os que mais acidentes tiveram foram os motociclos (37%). Nos veículos com idade entre os 5 e os 9 anos, os ciclomotores foram os que mais acidentes tiveram (44%) e nos veículos com idade entre os 10 e os 14 anos, registaram-se mais acidentes com os ligeiros, tal como acontece nos veículos com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos. Nos veículos com idade igual ou superior a 20 anos, os ciclomotores foram os que mais ligados estiveram ligados a acidentes.

Utentes

No ano de 2014, os condutores foram os que mais sofreram com os acidentes de viação com um total de vítimas de 24298, das quais 318 vítimas mortais, 1297 feridos graves e 22683 feridos leves. Seguem-se os passageiros com 10001 vítimas e os peões com 5354 vítimas das quais 91 foram mortais, 461 ficaram feridos com gravidade e 4802 ficaram pouco feridos (ANSR, 2015, p. 18).

Segundo a ANSR (2015, p. 19), no ano de 2014, observou-se que das vítimas mortais registadas, 46% seguiam num veículo ligeiro, 15% em motociclos, 19% eram peões e 7% seguiam em ciclomotores. Dos feridos graves registados, sabe-se que 44% seguiam num veículo ligeiro, 15% em motociclos, 21% eram peões e 9% seguiam em ciclomotores. Ainda de acordo com a ANSR (2015, p. 20), verificou-se que o maior número de vítimas mortais em 2014, registou-se em jovens com idades compreendidas entre os 20 e os 29 anos (124 vítimas), seguindo-se as pessoas com idade acima dos 65 anos (71 vítimas) e, as pessoas entre os 50 e os 54 anos de idade (70 vítimas).

Relativamente aos condutores e passageiros que faleceram nas estradas Portuguesas no ano de 2014, sabe-se que a maioria tinha mais que 65 anos e utilizava um veículo ligeiro e, em número mais reduzido que a faixa etária anterior, mas também com um número elevado seguem-se os jovens com idades compreendidas entre os 20 e os 24 anos que conduziam na sua maioria veículos ligeiros (ANSR, 2015, p. 21).

Condutores

Em 2014, segundo a ANSR (2015, p. 43) morreram 318 condutores, 1297 ficaram com ferimentos graves e 22683 com ferimentos ligeiros após estarem envolvidos em acidentes rodoviários. Em 2014 o maior número de vítimas mortais registou-se na faixa etária acima dos 75 anos com 40 mortos por cada 1000 acidentes. O maior número de feridos graves e ligeiros, registou-se entre os 20 e os 29 anos de idade, estimando-se que por 1000 habitantes cerca de 8,5 pessoas deste grupo etário podem estar envolvidas em acidentes.

Segundo os dados da ANSR (2015, p. 47), no ano de 2014 os condutores de veículo ligeiros foram os que mais acidentes tiveram (37801), seguindo-se os condutores de motociclos (3905). Registaram-se mais vítimas de acidente nos condutores de veículos ligeiros (15573), seguindo-se os condutores de motociclos (3644) e de seguida os condutores de ciclomotores (2554). O maior número de vítimas mortais regista-se nos condutores com título de condução há mais de 20 anos, 127 em 2014, tal como o número de feridos graves, 344. O número de feridos leves é mais elevado em condutores com 1 a 5 anos de experiência.

De acordo com a ANSR (2015, p. 49), os meses do ano em que se registaram mais vítimas de acidente, são os meses de Agosto, Outubro e Julho, com respetivamente 2280, 2251 e 2240. O dia da semana em que se registaram mais condutores vítimas de acidente e mais feridos leves foi à sexta-feira com 3747, no ano de 2014. Apesar disso, o dia da semana em que se registaram mais vítimas mortais foi ao Domingo, com 214 mortos, seguindo-se o Sábado com maior número de feridos graves (236). Ainda segundo os dados da ANSR (2015, p. 51), o período horário em que se registaram mais vítimas de acidente e também mais feridos graves foi entre as 15h e as 18h, com 22% de feridos. O maior número de vítimas mortais registou-se entre as 15h e as 21h.

Em 2014, registaram-se 242 vítimas mortais de acidentes em que o condutor usava cinto de segurança/capacete (85%), bem como 1085 feridos graves a usar estes acessórios de segurança (87%). Dos condutores que não usavam estes meios de segurança 12% faleceram e 11% ficaram feridos com gravidade (ANSR, 2015, p. 52).

Segundo os dados da ANSR (2015, p. 54), relativos ao ano de 2014, 23% dos condutores vítimas mortais de acidente, conduziam em velocidade excessiva para as condições existentes e 6% realizavam manobras irregulares.

Passageiros

No ano de 2014, segundo o relatório anual da ANSR (2015, pp. 35-38) registaram-se 10001 passageiros vítimas de acidente de viação, dos quais 73 faleceram, registando-se assim menos 23 mortes que no ano anterior. Das 73 vítimas mortais, 13 tinham mais de 75 anos e 12 tinham entre 20 e 24 anos. O maior número de feridos graves registou-se em idades compreendidas entre os 20 e os 24 anos. Estas vítimas, circulavam na via sobretudo em veículos ligeiros, categoria de veículo em que se registaram maior número de vítimas mortais (93%), seguindo-se os ciclomotores com 4% de mortos. Relativamente aos feridos graves 88% destes, seguiam num veículo ligeiro e 7% em motociclos.

De acordo com os dados da ANSR (2015, p. 39), no ano de 2014 os meses do ano em que se registaram mais passageiros vítimas mortais e feridos graves foram nos meses de Setembro (com 15% de vítimas mortais e 7% de feridos graves) e Maio (com 11% de vítimas mortais e 10% de feridos graves). O mês em que ocorreram menos vítimas foi o de Novembro, com 3% de mortos e 6% de feridos em estado grave. O dia da semana em que se registam mais vítimas mortais e feridos graves foi o Domingo, com 25% e 23%, respetivamente, seguindo-se o Sábado com 15% de vítimas mortais e 15% de feridos graves. Segundo a ANSR (2015) registam-se mais vítimas mortais e feridos graves entre as 15h e as 18h com 26% e 22% respetivamente, seguindo-se o período entre as 18h e as 21h com 11% e 21% (ANSR, 2015, pp. 40-41).

Segundo os dados da ANSR (2015, p. 42), no ano de 2014 registaram-se 73 vítimas mortais e 394 feridos graves. Das vítimas mortais sabe-se que 81% usava os acessórios de segurança e 19% não os usava. Nos feridos graves, 89% usava os acessórios de segurança e 11% não os usava.

Peões

Os dados da ANSR (2015, p. 24), demonstram que no ano de 2014 morreram 91 peões devido a acidente, destes 37 eram do sexo feminino e 54 do sexo masculino. Grande parte destas vítimas tinham mais de 75 anos. Para além das vítimas mortais, ficaram feridos com gravidade 461 peões, sendo que grande parte destes tinham mais de 75 anos.

A maioria dos acidentes que vitimaram peões em 2014, aconteceram dentro das localidades, de onde resultaram 74% de vítimas mortais e 93% de feridos graves. Das vítimas mortais, 58% circulavam em arruamento, 37% numa estrada municipal, 1% na estrada nacional e 3% em IP/IC. Fora das localidades registaram-se 26% de vítimas mortais e 7% de feridos graves. Destas vítimas mortais, 25% circulavam na auto-estrada, 42% na estrada municipal, 21% na estrada nacional e 13% noutras vias (ANSR, 2015, pp. 27-28).

Nos casos de acidente dentro das localidades, em 2014, o maior número de vítimas mortais e feridos graves registou-se no mês de Novembro com 15% e 11% respetivamente, seguindo-se o mês de Dezembro com 10% de vítimas mortais e 12% de feridos graves. O mês em que se registaram menos vítimas foi o de Abril com 6% de mortos e 4% de feridos graves. Nos casos de acidente fora das localidades, em 2014, o maior número de vítimas mortais e feridos graves registou-se no mês de Dezembro com 21% e 12% respetivamente, seguindo-se o mês de Janeiro com 21% de vítimas mortais e 6% de feridos graves. Os meses em que se registam menos vítimas foram o de Maio e o de Junho, ambos com 4% de mortos e 3% de feridos graves (ANSR, 2015, p. 30).

De acordo com a ANSR (2015, p. 31), no ano de 2014 registaram-se mais peões vítimas mortais e feridos graves à quinta-feira, com respetivamente 21% e 20%, seguindo-se a segunda-feira com 18% e 16%. O dia da semana em que ocorreram menos vítimas, foi ao Domingo com 10% de vítimas mortais e 9% de feridos graves.

Nos casos de acidente dentro das localidades, em 2014, registaram-se mais vítimas mortais e feridos graves durante o dia, respetivamente 49% e 59%. Durante a aurora ou crepúsculo, registaram-se menos vítimas, apenas 4% de mortos e 3% de feridos graves. Nos casos de acidentes fora das localidades, em 2014, registaram-se mais vítimas durante

a noite, com 75% de vítimas mortais e 44% de feridos graves. Ainda fora das localidades registaram-se menos vítimas durante a aurora ou crepúsculo (ANSR, 2015, p. 32).

Através dos dados da ANSR (2015, p. 33), observou-se que, no ano de 2014 dentro das localidades foram registadas mais vítimas mortais quando estas andavam em plena faixa de rodagem (15 vítimas) seguindo-se as que estavam a atravessar a rua numa passagem sinalizada (13 vítimas). Nos feridos graves registados dentro das localidades (427), sabe-se que a maioria estava a atravessar a rua numa passagem sinalizada (156). Fora das localidades o cenário foi um pouco diferente, tendo-se verificado mais vítimas mortais (13) e feridos graves (12) quando estes seguiam em plena faixa de rodagem.

Tipo de sinistros

Segundo a ANSR (2015) o acidente pode ser classificado de acordo com a natureza do mesmo, considerando-se os atropelamentos, as colisões e os despistes. Nos atropelamentos incluem-se os atropelamentos com fuga, os atropelamentos de animais e os atropelamentos de peões.

Relativamente às colisões, consideram-se os choques em cadeia, colisões com fuga, colisões com veículos ou obstáculos na faixa de rodagem, colisão lateral, colisão frontal, colisão traseira ou outras (Pires).

Velocípedes

Muitas vezes, a temática da sinistralidade rodoviária concentra-se principalmente, se não apenas, nos automóveis. Os velocípedes, têm vindo a ver a sua popularidade aumentar devido a vários fatores. Infelizmente, as condições de circulação a que são sujeitos muitas vezes não são as mais adequadas (Santos et al., 2012).

Segundo a ANSR (2014), as características do velocípede são:

Dimensão: A sua dimensão é mais reduzida do que a maioria dos veículos, sendo esta uma grande vantagem, quer para a circulação e congestionamento, quer para o espaço ocupado na cidade. Não obstante, em termos de segurança rodoviária, tem implicações que não podem ser ignoradas. É justamente devido à sua dimensão que nem sempre são detetados pelos outros condutores, sobretudo se circularem na área dos

“ângulos mortos” dos veículos. Ainda devido às suas dimensões não ocupam totalmente a fila de trânsito em que circulam, havendo, por vezes, tendência a serem “empurrados” pelos outros condutores; Vulnerabilidade: Não possuem carroçaria, o que torna os seus utentes vulneráveis, estando mais expostos a ferimentos em caso de acidente ou queda. Daí a importância dos equipamentos de segurança passiva, obrigatórios e recomendados; Estabilidade: O velocípede, pela sua pouca estabilidade, é particularmente sensível ao estado do pavimento, às condições atmosféricas ou relacionadas com o ambiente rodoviário e às fortes deslocações de ar que, por vezes, podem levar os seus condutores a realizar desvios de trajetória bruscos e imprevisíveis.

Um fator que coloca riscos e desconforto à circulação das bicicletas é, talvez ainda mais que nos veículos motorizados, o estado da via pública. Um pavimento mal conservado traz consequências para as condições mecânicas da bicicleta, tornando-a mais sujeita a desequilíbrios, mudanças súbitas de trajetória ou quedas, situações que podem desencadear sinistros. Além disso, a existência e dimensões das faixas, ciclovias, passeios e bermas pode forçar o ciclista a causar embaraço à normal circulação de outros veículos e peões (Santos et al., 2012).

Segundo a ANSR (2014):

Da parte do ciclista, encontra-se muitas vezes um grande desrespeito pelos sinais e regras de trânsito, sendo comum encontrar ciclistas a pedalar pelos passeios, a atravessar passagens para peões, a andarem em contramão e a não respeitarem o sinal vermelho, considerando-o muitas vezes como sendo apenas para os veículos a motor. O condutor de velocípede deve respeitar, em situações que lhe sejam aplicáveis, as restantes regras, sinais e marcas rodoviárias determinadas para todos os utentes da via pública.

É inegável a importância da bicicleta, pelos reconhecidos benefícios ambientais (redução de emissões de gases com efeitos de estufa, redução do ruído ambiente e outros), pela contribuição para a melhoria da saúde (a título de exemplo, redução dos níveis de sedentarismo e redução do risco de doenças cardiovasculares), e também pelos inerentes benefícios económicos (ANSR, 2014).

Por outro lado, encontra-se algumas desvantagens no uso da bicicleta, que se prendem com o risco de furto do veículo, a existência de poucas vias exclusivas para o ciclismo, a dependência do e das condições geográficas de cada localidade, como no caso da cidade do Porto, em que a variação da inclinação é de tal forma inconstante que prejudica a condução da bicicleta (Santos et al., 2012).

Para além de reduzir a ocorrência de sinistros rodoviários, a maior implementação de ciclovias traduzir-se-á num aumento da popularidade na utilização das bicicletas, e as vantagens associadas percorrem campos distintos (Santos et al., 2012).

iii. Fatores associados à ocorrência dos acidentes rodoviários

De acordo com Pires, os acidentes rodoviários podem ter na sua origem um conjunto diversificado de fatores que podem ocorrer simultaneamente, designadamente aspetos situacionais e pessoais. Estes fatores têm sido alvo de algumas análises de âmbito meramente quantitativo ou para estudos mais abrangentes sobre o seu impacto e papel nos acidentes.

Fatores Situacionais

Nestes fatores inserem-se as condições da rede viária, as condições atmosféricas, condições e estado da viatura. A estas, o Plano Nacional de Prevenção Rodoviária (PNPR, 2003) acrescenta a deficiente coordenação das diferentes entidades com atividade e responsabilidade nesta área, as deficiências existentes nas infra-estruturas rodoviárias, o sistema de formação e avaliação dos condutores, o sancionamento benevolente e a falta de campanhas de prevenção e educação dirigidas às diferentes faixas etárias (PNPR, 2003 *cit. In Pires*).

Fatores Pessoais e comportamentos de risco nos jovens

Segundo a PRP (2009), os jovens entre os 18 e os 24 anos constituem o grupo etário com maior índice de sinistralidade rodoviária. Na realidade, constituíram, em 2010 e 2011, 10,7% dos mortos e 15,7% dos feridos graves, quando apenas constituíam 7,7% da população. No ano de 2011, morreram em acidentes rodoviários 135 jovens na casa dos 18 aos 24 anos por milhão de habitantes, contra 88 mortos por milhão de habitantes no global da população.

Em Portugal, o risco de morte dos jovens entre os 18 e os 24 anos em acidentes rodoviários é 30% superior ao do resto da população. Mesmo assim a taxa, que em 23

países da União Europeia é quase o dobro da média da restante população, tem vindo a diminuir ao longo dos últimos anos (Público, 2014).

Nos fatores pessoais, descritos como relevantes para os acidentes e sinistralidade rodoviária, podem incluir-se a idade, o estado físico e emocional dos condutores, o excesso de velocidade, consumo de substâncias, ou outros que dependam exclusivamente de comportamentos e atitudes exibidas, como não usar cinto de segurança, conduzir enquanto fala ao telefone, fumar ou fazer manobras perigosas. Para alguns autores, estes aspetos são bastante responsáveis pela ocorrência de acidentes rodoviários (Oliveira 1993 *cit. in* Pires).

Quanto à velocidade, os dados da PRP (2009) dizem que os condutores masculinos entre os 18 e os 24 anos: conduzem mais depressa do que os outros e gostam mais de conduzir depressa; acham mais do que os outros que os limites de velocidade deviam ser aumentados; acham menos do que os outros que conduzir demasiado depressa seja muito frequentemente causa de acidentes; são mais tolerantes com o recurso à velocidade na promoção publicitária por parte dos fabricantes de carros; aprovam menos a utilização de meios mais eficazes no controlo dos excessos de velocidade praticada.

No que diz respeito ao consumo de álcool e drogas durante a condução, os dados da PRP (2009) demonstram que, os condutores entre os 18 e os 24 anos: bebem álcool menos frequentemente que os restantes, mas maiores quantidades de cada vez, atingindo, quando bebem, taxas de alcoolemia mais elevadas; desvalorizam mais do que os outros condutores a influência do álcool e sobretudo das drogas e medicamentos como causa de acidentes.

Relativamente ao uso do cinto de segurança, os dados da PRP (2009) dizem que: os passageiros da faixa etária entre os 18 e os 24 anos, que constituem um grupo de risco importante face aos passageiros dos restantes grupos etários, utilizam muito pouco o cinto de segurança quando viajam nos bancos da retaguarda.

Quanto ao uso de telemóvel durante a condução, os dados da PRP (2009), demonstram que os jovens entre os 18 e os 24 anos: utilizam com frequência o telemóvel durante a condução, fazendo-o mais do que os restantes condutores, sendo mais utilizado para

receber do que para fazer chamadas; desvalorizam mais do que os restantes condutores a frequência com que o facto de falar ao telemóvel seja causa de acidentes, sendo muitíssimo desvalorizada a influência que o facto de falar com o sistema de mãos livres possa ter como causa de acidentes.

Segundo a PRP (2009), 92.9% destes condutores afirmam estar bastante preocupados com os acidentes rodoviários, preocupação que aparece apenas ultrapassada, ainda que pouco, pela relativa ao desemprego e pela taxa de criminalidade, e superior, embora não muito, à preocupação pela poluição e pela qualidade da saúde pública.

Segundo a PRP (2009), os jovens correm normalmente mais riscos enquanto conduzem do que os condutores de qualquer outra faixa etária, mesmo em termos de risco declarado.

Conclui-se ainda, que os jovens apresentam grande preocupação com os acidentes rodoviários; a medida que mais apoiam (melhorar a qualidade das estradas) representa uma externalização de responsabilidades; reconhecem maciçamente a necessidade de melhorar a formação de condutores, sendo o grupo que mais recentemente recebeu essa mesma formação; o aumento da fiscalização é, de entre as medidas de política de segurança rodoviária, a que menos apoio desperta; assumem correr mais riscos do que os condutores das outras faixas etárias (PRP, 2009).

De acordo com a PRP (2009):

Os jovens apresentam características, quer do domínio físico quer do psíquico, que condicionam o comportamento seguro no trânsito. A imaturidade, característica dos jovens que estão em fase de desenvolvimento físico, social e psíquico, associada à inexperiência natural que apresentam como condutores, desencadeia a prática de mais falhas por parte dos jovens do que por parte dos condutores mais experientes.

iv. Consequências dos acidentes rodoviários

Segundo Pires:

Os acidentes rodoviários constituem um acontecimento de vida do qual decorrem consequências de âmbito diversificado. As vítimas envolvidas neste tipo de acontecimentos podem ficar com sequelas psicológicas, que podem ou não manifestar-se e traduzir-se em perturbação psicológica.

De acordo com Pires:

Decorrentes da exposição a estes acontecimentos podem ainda existir consequências de âmbito diverso: económicas, sociais e legais. As lesões e consequências físicas também não são raras após a exposição e envolvimento direto nos acidentes.

O custo dos acidentes rodoviários

De acordo com Simões (2015) em Portugal os estudos desenvolvidos para determinar o custo dos acidentes rodoviários são escassos. É importante referir que em nenhum dos estudos realizados em Portugal, é considerado o custo associado à perda de qualidade de vida.

O estudo mais recente realizado em Portugal data de 2012 numa parceria entre a Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR) e a Universidade Autónoma de Lisboa, procurou estimar o custo médio de cada vítima mortal e cada ferido grave para a sociedade em Portugal continental no período de 1996 a 2010 (Simões, 2015).

No que diz respeito ao custo económico e social dos acidentes em Portugal, verifica-se que a perda de produção das vítimas mortais e dos feridos é responsável por cerca de 40% do custo dos acidentes rodoviários, e os danos materiais correspondem a quase 35% destes custos. Todos os restantes tipos de custo apenas ocupam um quarto do valor total (37.549.011.833 euros). De salientar que os custos hospitalares representam apenas 1,63% dos custos sociais e económicos dos acidentes rodoviários (Simões, 2015).

Relativamente à evolução dos custos sociais e económicos dos acidentes rodoviários em Portugal entre 1996 e 2010, verificou-se um decréscimo ao longo dos 15 anos em análise, exceto na transição do ano 2000 para 2001 e do ano 2008 para 2009. Este decréscimo corresponde à transição de 3.086 milhões de Euros, em 1996, correspondentes a 2,41% do PIB, para 1.890 milhões de Euros, em 2010, 1,17% do PIB, ou seja, um valor 1,6 vezes menor. Esta diminuição é facilmente justificada pela redução do número de vítimas em acidentes rodoviários (Simões, 2015).

No que diz respeito à evolução dos custos sociais e económicos das vítimas mortais em acidentes rodoviários em Portugal entre 1996 e 2010, concluiu-se que houve uma redução

do número de vítimas mortais e do seu peso no número total de vítimas em acidentes rodoviários. Isto poderá justificar a diminuição do custo total associado às vítimas mortais e como tal, o peso desse mesmo custo no custo total dos acidentes rodoviários. Em termos de custo médio não se verifica uma tendência de redução semelhante, havendo um crescimento desde o seu valor mínimo, em 1996, de 595,3 mil Euros, até ao seu valor máximo, em 2002, de 701,4 mil Euros, verificando-se nova descida até 2010, com exceção da transição entre os anos de 2003 para 2004 e de 2006 para 2007 (Simões, 2015).

Alusivamente à evolução dos custos sociais e económicos dos feridos graves em acidentes rodoviários em Portugal, verifica-se que o número de feridos graves e o seu peso no número total de vítimas diminuiu constantemente ao longo dos 15 anos em estudo, com exceção para os últimos dois anos, 2009 e 2010, em que houve um ligeiro aumento no número de feridos graves. O custo total relacionado com os feridos graves acompanhou a tendência do número de feridos graves, assim como a sua influência no custo total dos acidentes rodoviários. Em termos médios observam-se dois períodos distintos, entre 1996 e 2000 com o valor a aumentar e, entre 2001 e 2010 em que o custo médio por ferido grave oscilou em torno dos 100 mil Euros sem se afastar muito desse valor (Simões, 2015).

Relativamente à evolução dos custos sociais e económicos dos feridos leves em acidentes rodoviários em Portugal entre 1996 e 2010, conclui-se que os feridos leves representam o maior número total das vítimas dos acidentes rodoviários em Portugal. É claro o aumento do peso dos feridos leves no número total de vítimas, assim como no custo total dos acidentes rodoviários. Este aumento no custo total é justificado quer pelo aumento da percentagem de feridos leves, quer pelo aumento do custo deste tipo de vítimas, em valores médios, ao longo do período. É importante referir que em 1996 os feridos leves representavam menos de um terço do custo total dos acidentes rodoviários, passando para quase dois terços em 2010. Apenas na transição de 2006 para 2007 não se verificou um aumento do peso dos feridos leves no custo total dos acidentes rodoviários em Portugal (Simões, 2015).

Individualmente, verificou-se que no período compreendido entre 1996 a 2010, gastou-se 663.826 euros com vítimas mortais, 960126 euros com os feridos graves, 23.135 euros

com os feridos ligeiros, 44.292 euros com outro tipo de vítima, perfazendo um total anual de 2.503.267.447 euros (Simões, 2015).

Problemas físicos decorrentes de acidentes rodoviários

Em relação ao impacto físico, quando não resulta em morte, as consequências dos acidentes podem levar a vários níveis de incapacidade, desde pequenas limitações até limitações a longo prazo comprometendo a realização das atividades diárias das vítimas. A este respeito, num estudo realizado por Pires e Maia (2006) com vítimas de acidentes rodoviários concluiu-se que as fraturas são as lesões mais frequentes (78.6%) e que os politraumatismos correspondem a 95.2% (Pires e Maia, 2006 *cit. in* Azevedo et al.).

As fraturas, paralisias, amputações e lesões neurológicas, são algumas das lesões que podem ocorrer na sequência dos acidentes rodoviários (Mayou, Bryant e Ehlers, 2001 *cit. in* Pires).

Sabe-se que quase metade das pessoas envolvidas em acidentes sofreu algum tipo de lesão (47.6%). Para além destas lesões, Henriksson, Ostrom e Eriksson (2001), no estudo que realizaram com 474 vítimas fatais de acidentes, verificaram que cerca de metade morreram devido a lesões cerebrais (46%), outras apresentavam lesões torácicas (26%), raquidianas (9%) e abdominais (2%) (Henriksson, Ostrom e Eriksson, 2001 *cit. in* Pires).

O envolvimento num acidente rodoviário implica não apenas lesões físicas, mas também danos psicológicos significativos, que podem persistir durante muito tempo. Verificou-se que após a recuperação e reajustamento físico, 83% das vítimas continua a manifestar sintomas de perturbação de stress pós-traumático (PTSD). A nível nacional, Pires e Maia (2006) verificaram que 55% dos participantes exibiam sintomas de PTSD passados três dias após o acidente, sendo que o valor era de 31% volvidos quatro meses. A manifestação de sintomatologia depressiva e ansiosa são também um fenómeno habitual nestas situações, sendo muito frequente a comorbilidade entre PTSD, depressão e ansiedade. A diminuição da qualidade de vida e bem-estar psicológico em vítimas de acidentes rodoviários é outro dos efeitos psicológicos (Pires e Maia, 2006 *cit. in* Azevedo et al).

v. Estratégias de Prevenção de acidentes rodoviários

A Prevenção Rodoviária Portuguesa (2011) tem por objetivo a prevenção dos acidentes rodoviários e a redução das suas consequências, mais especificamente:

Promover ações de desenvolvimento da educação rodoviária; Coligir, sistematizar e analisar os dados disponíveis referentes ao trânsito rodoviário; Elaborar, tendo em conta os conhecimentos obtidos através da análise da situação, um programa de segurança rodoviária, atendendo aos vários níveis em que se insere e aos vários aspetos de que se reveste; Elaborar estudos específicos, sob os diversos aspetos do trânsito rodoviário especialmente aqueles que assumem maior importância para a segurança; Promover a preparação, aperfeiçoamento e atualização de técnicos de segurança rodoviária nas técnicas mais modernas, de modo a satisfazer as necessidades específicas no sector nos seus múltiplos aspetos; Conceber, executar, colaborar na execução e por todas as formas fomentar as ações tendentes a evitar acidentes rodoviários e a reduzir a gravidade das suas consequências; Conceber, planificar e realizar campanhas de informação e divulgação tendentes a dar a conhecer, nomeadamente a peões e condutores, recomendações e a fazer chamadas de atenção para pontos específicos do comportamento na estrada; Promover, em colaboração com entidades ligadas ao sector automóvel, ações de formação sobre técnicas e regras de condução, designadamente dirigidas a jovens, bem como organizar ações específicas de formação recorrente para condutores idosos ou que tenham estado envolvidos em sucessivos acidentes.

Nas últimas décadas, o peso dos acidentes na mortalidade assumiu tal relevância, que a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a União Europeia (UE) avocaram a si um papel ativo na sua prevenção e na promoção da segurança. Para isso, tiveram em conta os Relatórios sobre a magnitude do problema e a evidência científica sobre o potencial de prevenção das abordagens de saúde pública (DGS, 2010-2016).

O reconhecimento da necessidade de intervir sobre os acidentes está expresso nas Recomendações e Resoluções aprovadas em várias Assembleias Mundiais da Saúde, Assembleias Gerais das Nações Unidas e no Parlamento Europeu. Em todas as decisões se apela aos países para priorizarem nas suas políticas nacionais programas de promoção da saúde e prevenção dos acidentes, efetivos e sustentáveis (DGS, 2010-2016).

Segundo a DGS (2010-2016):

A resolução da OMS, solicitou aos Estados-Membros que: desenvolvam planos de ação em parceria com outros sectores, políticos, económicos e da sociedade em geral, que reforcem a implementação das Resoluções e Recomendação da Assembleia Mundial da Saúde; desenvolvam sistemas de informação e monitorização dos acidentes que, para além da avaliação da magnitude do problema, lhes permitam conhecer as suas causas e as suas consequências; reforcem a capacidade de resposta global dos sistemas de

saúde, para que, os investimentos na prevenção, na prestação de cuidados e no apoio à vítima possam ser melhor objetivados, monitorizados e avaliados.

Segundo a DGS (2010-2016):

As mudanças relacionadas com o ambiente urbano e rodoviário, a segurança dos produtos, a educação cívica e o desenvolvimento de competências para lidar com o risco, a par da melhoria do acesso e da qualidade dos cuidados médicos são intervenções comprovadamente eficazes. A prevenção dos acidentes, baseada numa intervenção de saúde pública, é útil quando combina: estratégias de mudança dos ambientes, respostas dirigidas para os grupos mais vulneráveis e canaliza os resultados da avaliação e da investigação para a intervenção comunitária. O sucesso da promoção da segurança e da prevenção dos acidentes depende de uma abordagem intersectorial e interdisciplinar e do envolvimento ativo de todos os parceiros, a todos os níveis. Muitos países europeus têm reduzido as suas taxas de mortalidade por acidentes rodoviários, através da aplicação de medidas intersectoriais efetivas, desenvolvidas e implementadas em períodos de tempo mais ou menos variáveis.

Em Portugal, existem alguns programas onde a segurança infantil e a prevenção de acidentes estão claramente explícitos. No Plano Nacional de Ação Ambiente e Saúde (PNAAS), são definidos objetivos dirigidos para a intervenção sobre fatores ambientais que promovam a saúde individual e das comunidades, para a redução de acidentes (DGS, 2010-2016).

A Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária 2008-2015, coordenada pela ANSR, tem como finalidade a promoção de uma cultura de segurança rodoviária. Das ações previstas, destacasse o desenvolvimento de competências e capacidades nas crianças e nos jovens, para uma integração mais segura no ambiente rodoviário (ANSR, 2009).

Segundo a PNP (2012-2016):

Determinantes relacionados com comportamentos de risco mostram uma melhoria, registando-se um decréscimo na proporção de internamentos exclusivamente atribuíveis ao álcool, assim como na proporção de vítimas mortais de acidentes de viação com taxa de álcool no sangue igual ou superior a 0,5 g/l. Também a mortalidade por acidentes com veículos a motor e por acidentes laborais têm apresentado, genericamente, tendência decrescente.

Outra das estratégias para a prevenção é a denominada carta por pontos. A maioria dos países da União Europeia tem a carta por pontos ou sistema similar. Com a Carta por Pontos, pretende-se aumentar o grau de perceção e de responsabilização dos condutores,

face aos seus comportamentos, adotando-se um sistema sancionatório mais transparente e de fácil compreensão (Educação Rodoviária, 2016).

vi. Os Enfermeiros e a promoção da segurança

No Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012- 2016, é referido como indicador e meta em saúde, a redução da taxa de mortalidade por acidentes de aviação atribuíveis ao álcool, mais especificamente a redução das vítimas mortais de acidentes de viação, com taxa de álcool no sangue igual ou superior a 0,5g/l (PNS, 2012- 2016, p. 86).

No Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil, menciona-se, como objetivo, a estimulação de comportamentos saudáveis, relacionada com a adoção de medidas de segurança, e, ainda, a promoção da prevenção de acidentes e intoxicações (DGS, 2012).

O Programa Nacional de Prevenção de Acidentes (2009-2016) assenta numa abordagem de saúde pública dirigida para a promoção da segurança e prevenção de acidentes, em que o envolvimento ativo da comunidade é fundamental para a melhoria dos indicadores de saúde. Por outro lado, este programa defende como princípios orientadores das ações, a epidemiologia do fenómeno, os recursos disponíveis, as prioridades identificadas e uma avaliação, que deverão servir como ponto de partida para a definição de novas estratégias e prioridades.

Na execução destes programas é importante realçar o papel do enfermeiro em educação para a saúde: não deve apenas informar, ou seja, comunicar alguma coisa à pessoa, mas educar, isto é, transmitir conhecimentos sobre saúde. Para isso, necessita de fornecer a informação sistematizada, ou seja, instruir, integrando-a no contexto, tendo, para esse efeito, que saber explicar, ou tornar alguma coisa compreensível e clara. Em todo este processo, o enfermeiro deve saber aconselhar, ou seja, capacitar a pessoa para tomar a sua própria decisão, através do diálogo, e orientar, que significa dirigir a pessoa para uma decisão, de forma a otimizar, ou por outras palavras, conseguir o melhor resultado, em termos de saúde (Conselho internacional de enfermeiros 2010 *cit. in* Gonçalves 2011).

Segundo a Ordem dos Enfermeiros (2013):

Os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, definidos pela Ordem dos Enfermeiros em 2001, orientam para a importância do papel do enfermeiro enquanto agente de Educação para a Saúde, ao referir que na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro ajuda os clientes a alcançarem o máximo potencial de saúde, através da identificação da situação de saúde da população e dos recursos do utente, família e comunidade.

Importa aqui referir os Enfermeiros que desenvolvem a sua atividade junto das crianças e jovens e dum modo particular os Enfermeiros Especialistas na área da Saúde da Criança e do Jovem que em diferentes contextos, quer nos centros de saúde, hospitais ou outros, enquanto espaços educativos, podem ter um papel fundamental na formação em saúde, junto da criança, do jovem e da família, enquanto cidadãos, e não somente em resposta às suas necessidades num processo de doença. Por outro lado, uma atuação precoce sobre as crianças vítimas de acidentes, tendo em conta uma melhor articulação de serviços que prestam esse tipo de cuidados e uma formação específica nesta área, resulta numa diminuição da mortalidade e de deficiência adquirida (O.E., 2011).

Segundo a DGS (2015, p. 37):

A segurança rodoviária no ambiente peri-escolar e no percurso casa-escola e vice-versa é decisiva para a prevenção dos acidentes. Conhecer as boas práticas de segurança rodoviária melhora atitudes que passam, necessariamente, pela tomada de consciência das situações vivenciadas em ambiente rodoviário e pela adoção de comportamentos seguros. A promoção de uma cultura de segurança começa cedo na vida, cabendo à família, à escola e às entidades parceiras um papel crucial no processo de aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de capacidades que visem a formação de crianças e jovens, enquanto passageiros, peões e condutores.

Os programas e projetos da carteira de serviços da UCC integram assim o PNSE, encontrando-se em estreita articulação com a Unidade de Saúde Pública (USP) e restantes unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) (O.E., 2013).

A equipa nuclear de saúde escolar é constituída por profissionais de saúde multidisciplinares do ACES, assumindo os enfermeiros o papel de Interlocutores da Saúde nas escolas (destacam -se pelo elevado número de horas em que promovem atividades em meio escolar, sendo os responsáveis pela articulação entre escolas e serviços de saúde) (O.E., 2013).

Segundo a Ordem dos Enfermeiros (2011):

A promoção de conhecimentos e práticas de saúde em conjunto com a escola passam a ser agentes de transformação, quando são considerados os aspetos físicos, socioeconómicos e culturais, levando em conta valores, atitudes e crenças do grupo. O facto de a atividade desenvolvida pelos Enfermeiros estar relacionada com apoio e contacto com as pessoas e comunidades, bem como com a sua experiência educativa, inerente à arte de cuidar, encontra-se bem posicionado para garantir a eficácia da EPS, dado que muitas das atividades de Saúde Escolar são desenvolvidas por Enfermeiros de cuidados de saúde primários.

Os enfermeiros enquanto profissionais de saúde possuem sensibilidade e competências para a promoção da saúde na escola, conjugando capacidades de comunicação, cooperação e aceitação, pelo que têm um papel determinante neste programa (O.E., 2013).

Ao atuar junto de toda a comunidade educativa os enfermeiros assumem um papel ativo e têm a oportunidade de partilhar saberes, num desafio de saúde para todos, contribuindo diretamente para a obtenção de ganhos em saúde (O.E., 2013).

II. FASE METODOLÓGICA

Segundo Fortin (2003, p. 131) a fase metodológica “(...) consiste em precisar como o fenómeno em estudo será integrado num plano de trabalho que ditará as atividades conducentes à realização da investigação.”

Segundo Fortin (2003, p. 108): “(...) A fase metodológica operacionaliza o estudo, precisando o tipo de estudo, as definições operacionais das variáveis, o meio onde se desenrola o estudo e a população.”

Ainda segundo Fortin (2003, p. 40) “(...) No decorrer da fase metodológica o investigador estabelece os métodos que vão ser usados para obter respostas às questões de investigação.”

Na fase metodológica foi definido o tipo de estudo, o meio para a sua realização, a população e amostra, as variáveis a estudar, o instrumento de colheita de dados a utilizar e modo de tratar e analisar os dados.

2.1 Princípios éticos

De acordo com Fortin (2003, p. 113) “(...) A ética coloca problemas particulares aos investigadores decorrentes das exigências morais que, em certas situações, podem entrar em conflito com o rigor da investigação.”

Para a realização da investigação tornou-se essencial ter em conta as normas éticas em trabalho científico. Qualquer investigação que envolva seres humanos deve ter em conta o ponto de vista ético. Segundo Fortin (2009, p. 180) “(...) As decisões conformes à ética são as que se fundamentam sobre princípios do respeito pela pessoa e pela beneficência.”

Nesta investigação foram assegurados os “(...) cinco princípios ou direitos fundamentais aplicáveis aos seres humanos foram determinados pelos códigos de ética” (Fortin, 2003, p. 116).

Os cinco princípios estabelecidos, de acordo com Fortin (2003, p. 117):

Direito à autodeterminação, o direito à intimidade, o direito ao anonimato e à confidencialidade, o direito à proteção contra o desconforto e o prejuízo e, por fim o direito a um tratamento justo e leal.

O direito à auto- determinação segundo Fortin (2003, p. 117) baseia-se no princípio ético de respeito pelas pessoas, no sentido em que todas as pessoas têm capacidade para decidir o seu próprio destino.

Desta forma, os inquiridos foram convidados a participar neste estudo, deliberando se queriam participar ou não, de modo a que este direito fosse preservado.

No direito à intimidade, segundo Fortin (2003, p. 117):

As informações consideradas como íntimas e privadas relacionam-se com as atitudes, os valores, as opiniões ou quaisquer outras informações pessoais que o participante aceite partilhar com o investigador.

Tendo em conta este direito, os questionados foram informados da importância da sua participação neste estudo, deixando de uma forma clara, que eram livres de decidir sobre a sua participação no estudo e igualmente sobre o seu abandono.

No direito ao anonimato e à confidencialidade, segundo Fortin (2003, p. 117) os resultados devem ser apresentados de forma, a que nenhum dos participantes possa ser identificado nem pelo investigador nem pelo leitor do estudo de investigação, pois todo o investigador deve classificar a informação dada como íntima e privada.

Os inquiridos responderam ao inquérito de forma confidencial e anónima, tendo sido informados que não deveriam colocar nada que os identificasse, tendo sido desta forma protegido este direito.

Segundo Fortin (2003, p. 118):

O direito à proteção contra o desconforto e o prejuízo, baseia-se no princípio do benefício na qual todos os membros da sociedade desempenham um papel ativo na proteção dos dados revelados com o objetivo de prevenir o desconforto, o prejuízo e promover o bem-estar do indivíduo.

Para a realização deste estudo não foram previstos quaisquer riscos de ordem física, psicológica, legal ou económica que pudessem provir com a realização do mesmo.

O direito a um tratamento justo e leal, refere-se ao tratamento que todo o investigador, que decide realizar um estudo de investigação deve ter em conta. Segundo, Fortin (2003, p. 119), “(...) Os sujeitos têm o direito a receber um tratamento justo e equitativo, antes, durante e após a sua participação num estudo.”

Quando os estudantes foram convidados a participar no estudo, foram informados da natureza, o fim e a duração da investigação, para que este direito fosse garantido.

É importante tomar as disposições necessárias para proteger os direitos e liberdades das pessoas que participam nas investigações através dos direitos determinados pelo código deontológico, sendo eles o direito à autodeterminação, à intimidade, ao anonimato e à confidencialidade, à proteção contra o prejuízo e ao tratamento justo. Com isto, serão garantidos no estudo todos os direitos acima mencionados, assim sendo, os sujeitos que vão participar no estudo têm o direito de querer ou não participar no estudo, têm a liberdade de decidir partilhar ou não as informações íntimas e privadas, e têm o direito ao anonimato e confidencialidade das informações (Gonçalves, 2013).

No decorrer do estudo, todos os participantes questionados, foram devidamente informados sobre a natureza da investigação, assim como dos objetivos e metodologias utilizadas para a realização do estudo. O consentimento informado foi obtido de forma verbal, pelos alunos participantes, aquando da proposta de participação no estudo (Couto, 2011).

2.2 Desenho de investigação

É o plano lógico traçado pelo investigador tendo em vista estabelecer uma maneira de proceder suscetível de levar à realização dos objetivos, que são encontrar respostas às questões de investigação colocadas ou verificar hipóteses (Fortin, 2009, p. 54).

Segundo Fortin (2009, p. 4):

Investigação científica constitui o método por excelência que permite adquirir novos conhecimentos. O processo consiste em examinar fenómenos com vista a obter respostas a questões determinados que se deseja aprofundar.

A investigação não está, portanto, separada das outras atividades intelectuais: ela toma em conta elementos que contribuem para torna-la aplicável no mundo empírico (Fortin, 2009, p. 9).

Existem vários elementos que sustentem a investigação e que asseguram a ligação entre a conceptualização, os métodos sobre os quais se apoia a investigação, e a aplicação de medida das concretas na prática. Sendo algumas a filosofia, a ciência, o conhecimento e a teoria (Fortin, 2009, p. 8).

i. Meio

Qualquer estudo conduzido fora do laboratório é designado de estudo em meio natural, o que significa que eles se efetuam em qualquer parte, fora de lugares altamente controlados (Fortin, 1999).

ii. Tipo de estudo

De acordo com Fortin (2009) “(...) O investigador observa, descreve, interpreta e aprecia o meio e o fenómeno tal como se apresentam, sem procurar controlá-los. O objetivo é descrever e decifrar, mais do que avaliar.”

De acordo com Fortin, (2003, p. 133):

O tipo de estudo descreve a estrutura utilizada segundo a questão de investigação vise descrever variáveis ou grupos de sujeitos, explorar ou examinar relações entre variáveis ou ainda verificar hipóteses de causalidade.

Pela natureza do estudo e estratégia de investigação que se pretende efetuar, a metodologia de investigação será de paradigma quantitativo do tipo exploratório descritivo transversal realizado em meio natural.

Neste estudo o método de abordagem escolhido foi o quantitativo pois, segundo Fortin (2003, p. 22):

Este é um processo de colheita de dados observáveis e quantificáveis, que tem como finalidade contribuir para o desenvolvimento e validação dos conhecimentos, e oferecer a possibilidade de universalizar os resultados, de antever e controlar os acontecimentos.

Trata-se de um estudo descritivo, pois segundo Fortin (2003, p. 162):

Confina-se a caracterizar os fenómenos pelo qual alguém se interessa, tendo como objetivo discriminar agentes fundamentais ou conceitos que possam estar relacionados aos fenómenos em estudo.

Num estudo descritivo- correlacional a finalidade é explorar relações entre variáveis e descrever as mesmas, permitindo determinar quais as variáveis associadas ao fenómeno estudado (Fortin, 2009). O que se pretende é o exame das relações das variáveis, uma vez que são “as questões de investigação que guiam o estudo e não as hipóteses” (Fortin, 2009, p. 244).

Quanto à dimensão temporal será do tipo transversal, uma vez que, Segundo Fortin (2009):

A obtenção dos dados foi realizada num determinado momento. São estudos económicos, simples de organizar e fornecem dados imediatos e utilizáveis, contudo, têm um alcance mais limitado que os estudos longitudinais.

Em relação ao meio, de acordo com Fortin (2009, p. 217) “Um meio, que não (...) o laboratório, toma frequentemente o nome de meio natural”. O presente estudo realizou-se em meio natural, nas faculdades ISMAI, UFP, ISEP e ESESM, no Porto.

iii. Variáveis em estudo

As variáveis podem ser consideradas como uma classificação ou medida, uma quantidade que varia, um conceito operacional que contem ou apresenta valores, discernível num objetivo de estudo e passível de mensuração (Fortin, 1999).

De acordo com Fortin, (2009, p. 171), “As variáveis são qualidades ou características às quais se atribuem valores”.

Segundo Fortin, (2003, p. 37) “As variáveis atributo são características dos sujeitos num estudo.”

Para este estudo definiu-se como variáveis de atributo: a idade, o género, o nível de escolaridade.

As variáveis em estudo foram:

- A consciencialização dos jovens sobre a sinistralidade rodoviária
- O conhecimento dos jovens sobre vítimas de acidente de viação
- O conhecimento dos jovens sobre as consequências de um acidente
- Os comportamentos de risco dos jovens

iv. População e amostra

Para executar a investigação planeou-se rigorosamente o processo de colheita dos dados, quer em relação aos sujeitos inquiridos, quer em relação ao espaço e momentos escolhidos para realização do mesmo.

Para Fortin (2009, p. 311), a população alvo define-se como “(...) conjunto de pessoas que satisfazem os critérios de seleção definidos previamente e que permitem fazer generalizações.”

Tendo presente este conceito e critérios de seleção, a população que esteve na origem deste estudo, foram os alunos do 1º ano de engenharia informática do ISEP, alunos do 3º ano de Psicologia do ISMAI, alunos do 1º ano de Enfermagem da ESESM e alunos do 4º ano de Enfermagem da UFP.

Este estudo é passível de ser aplicado à população que se encontre entre características definidas e reúna as condições exigidas. Deste modo surge a necessidade de se selecionar uma amostra de forma a diminuir o tamanho dos estudados.

“Uma amostra é um subconjunto de elementos ou de sujeitos da população que são convidados a participar no estudo. É uma réplica, em miniatura, da população alvo” (Fortin, 2003, p. 202).

Neste estudo a amostra, é constituída por 50 jovens entre os 20 e os 25 anos, estudantes universitários do Distrito do Porto. 25 jovens estudantes de psicologia, 15 jovens estudantes de engenharia informática do 1º ano e 10 jovens estudantes de enfermagem de diferentes anos.

v. Processo de amostragem

Segundo Fortin (2003, p. 202) “o plano de amostragem serve para descrever a estratégia a utilizar para seleccionar a amostra (...).”

O processo de amostragem é uma estratégia de escolher os sujeitos que vão integrar a amostra. Neste estudo o processo de amostragem utilizado será uma (amostra não aleatória accidental).

Assim, os questionários foram entregues a uma aluna da licenciatura em psicologia do ISMAI, uma aluna da licenciatura em engenharia informática do ISEP, um aluno da licenciatura em enfermagem da ESESM e a uma aluna de enfermagem da UFP, que posteriormente os entregaram nas suas respectivas turmas, aos alunos que se encontravam presentes.

Fortin (2003, p. 208) considera que, “Seleção não aleatória (...) é uma conduta segundo o qual, cada elemento da população não apresenta a mesma probabilidade de ser escolhido para a constituição da amostra.” Seguindo a mesma ideia, é uma amostra accidental, pois “(...) é formada por sujeitos que são facilmente acessíveis e estão presentes num local determinado, num momento preciso (...)” Os sujeitos são incluídos no estudo à medida que se apresentam e até a amostra atingir o tamanho desejado (Fortin, 2003, p. 208).

vi. Instrumento de recolha de dados

O instrumento para a colheita de dados tem de dar resposta às perguntas de partida e aos objetivos do estudo. Para Fortin (2009, p. 403), a colheita de dados reside “(...) em recolher metodicamente a informação junto dos participantes com a ajuda dos instrumentos de medida escolhidos para esse fim.”

O Instrumento de colheita de dados utilizado para a aquisição dos resultados segundo os objetivos, a população e a amostra selecionada deste estudo, foi o questionário elaborado pela autora.

Como refere Fortin (2003, p. 250), um questionário:

É um instrumento de medida que traduz os objetivos de um estudo com variáveis mensuráveis. Ajuda a organizar, a normalizar e controlar os dados, de tal forma que as informações procuradas possam ser colhidas de uma maneira rigorosa.

Este instrumento foi escolhido para o presente estudo pois possibilita atingir um grande número de alunos; é de fácil aplicação; implica menores gastos; garante o anonimato das respostas; garante a veracidade das respostas; é um instrumento uniforme de aplicação aos diferentes alunos facilitando a análise dos dados e resultados obtidos em espaço de tempo mais curto do que outras técnicas.

O questionário foi elaborado pela investigadora, é constituído por 13 grupos, com questões abertas e fechadas, cada grupo relacionado com diferentes temáticas. O primeiro grupo refere-se ao sexo dos inquiridos; o segundo à idade; o terceiro ao curso e ano que os inquiridos frequentam; o quarto grupo refere-se aos comportamentos dos inquiridos quando andam na rua; o quinto grupo refere-se aos comportamentos dos jovens quando andam de bicicleta; o sexto grupo relaciona-se com o comportamento dos jovens quando conduzem mota; o sétimo grupo refere-se ao comportamento dos inquiridos quando conduzem automóvel ligeiro; o oitavo grupo prende-se com o comportamento dos jovens quando acompanham o condutor; o nono grupo averigua se os jovens já tiveram algum acidente de viação e quais as consequências deste; o décimo grupo prende-se com saber se os inquiridos conhecem outros jovens que já tenham sido vítimas de acidente de viação; o décimo primeiro grupo relaciona-se com a sensibilização dos jovens sobre os acidentes rodoviários; o décimo segundo grupo refere-se ao conhecimento dos jovens sobre as consequências que um acidente pode ter e, por fim o décimo segundo grupo averigua se os jovens têm preocupação em mudar comportamentos face ao aumento da sinistralidade rodoviária. estuda com questões abertas e fechadas. O questionário segue em anexo I.

vii. Pré- teste

Antes da recolha de dados definitiva, efetuou-se um pré-teste numa amostra populacional semelhante, de modo a testar a pertinência das questões e detetar possíveis lacunas relativamente à semântica e ambiguidade das mesmas.

Como refere Fortin, (2003, p. 253):

O pré-teste consiste no preenchimento do questionário por uma pequena amostra que reflita a diversidade da população visada (...) a fim de verificar se as questões podem ser bem compreendidas. (...) permite corrigir ou modificar o questionário, resolver problemas imprevistos e verificar a redação e ordem das questões.

Deste modo, o pré-teste foi realizado no dia 4 de Abril a 10% dos alunos das diferentes licenciaturas: 3 alunos de psicologia, 2 alunos de engenharia informática e 1 aluno de enfermagem. Para manter a viabilidade do estudo, os alunos que realizaram o pré- teste foram excluídos da amostra.

Após se avaliarem os resultados obtidos através da realização do pré-teste, não foram efetuadas alterações no questionário pois concluiu-se que a população sujeita à investigação compreendeu as questões do instrumento de colheita de dados.

viii. Tratamento e apresentação dos dados

De acordo com Fortin (2003, p. 277):

A análise dos dados de qualquer estudo que comporte valores numéricos começa pela utilização de estratégias descritivas que permitem descrever as características da amostra na qual os dados foram colhidos e descrever os valores obtidos pela média da variável.

Os dados obtidos através da aplicação do questionário, foram submetidos a tratamento estatístico para posteriormente serem analisados. Para tratamento dos dados foi utilizado o programa excel.

O tratamento estatístico engloba a estatística descritiva, onde foram utilizadas frequências absolutas, relativas, as medidas de tendência central (média, moda e mediana) e de dispersão (desvio padrão), no que se refere à variável idade. Os resultados foram apresentados sob a forma de quadros, gráficos e tabelas com a respetiva descrição.

III. FASE EMPÍRICA

A fase empírica consiste na colheita e organização de dados e posteriormente a sua análise estatística (Fortin, 2009). “(...) inclui a colheita dos dados no terreno, seguida da organização e do tratamento dos dados” (Fortin, 2000).

Desta forma, analisam-se os resultados obtidos, através do instrumento de colheita de dados.

3.1 Apresentação e análise dos dados

De acordo com Fortin (2003, p. 277):

A análise dos dados de qualquer estudo que comporte valores numéricos começa pela utilização de estatísticas descritivas que permitem descrever as características da amostra na qual os dados foram escolhidos e descrever os valores obtidos pela medida das variáveis.

Durante a apresentação dos dados serão utilizadas tabelas, gráficos e a correspondente descrição, pois os dados representados em gráfico e tabelas são mais fáceis de interpretar e de comparar com questões de investigação, ou hipóteses, e com enquadramento teórico.

No tratamento e análise quantitativa, procedeu-se à elaboração da estatística descritiva, recorrendo-se à determinação de frequências (absolutas e relativas), de medidas de tendências central (médias, medianas e modas) e de medidas de dispersão (desvio padrão e variância).

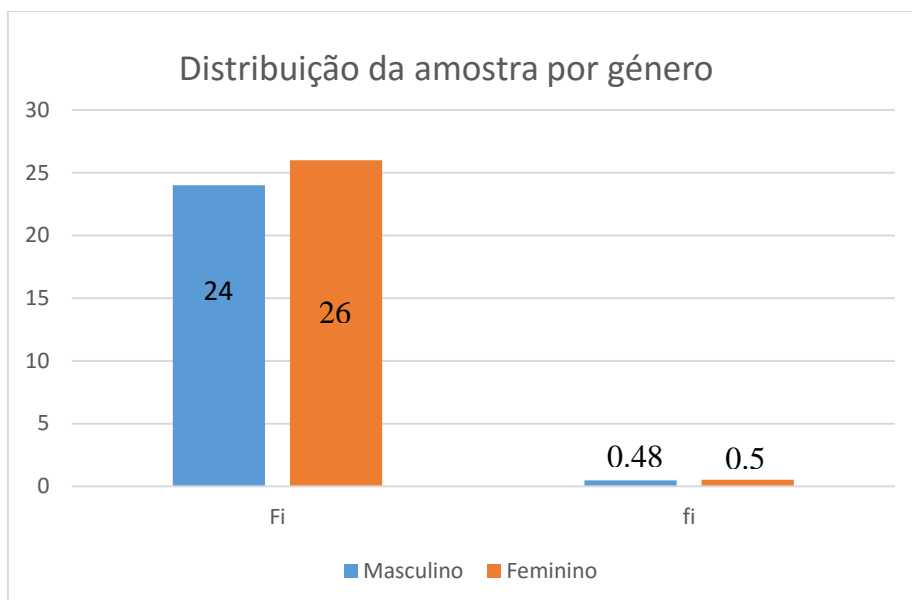
Para o tratamento dos dados foi utilizado o programa Excel.

De seguida serão apresentados os resultados relativos ao questionário aplicado a 50 jovens de idades compreendidas entre os 20 e os 25 anos.

Inicialmente, serão apresentados o gráfico 1 e os quadros i e ii, que dizem respeito à caracterização da amostra.

Grupo I

Gráfico 1. Distribuição de frequências dos estudantes segundo o género



A amostra é constituída por 50 alunos de diferentes cursos. Analisando o gráfico, pode-se verificar que pertencem ao género masculino $F_i=24$ ($f_i=0.48$) e ao género feminino $F_i=26$ ($f_i=0.52$), verificando-se assim um predomínio do género feminino.

Grupo II

Quadro i. Distribuição nominal da idade dos estudantes segundo a amostra

	Moda	Média	Desvio padrão	Mediana	Mínimo	Máximo	Variância
Idade	20	22.2	1.723	22	20	25	2.969

Segundo o quadro i, a média de idades é de 22.2 (tendo como limite mínimo 20 e máximo 25), a moda é 20 e a mediana 22. O desvio padrão é de 1.723 e a variância de 2.969.

Grupo III

Quadro ii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “O que está a estudar e em que curso?”

	Fi	%
Psicologia 3º ano	25	50
Engenharia informática 1º ano	15	30
Enfermagem 1º ano	7	14
Enfermagem 4º ano	3	6
Total	50	100

A amostra é constituída por 50 alunos de diferentes cursos. 25 alunos do curso de licenciatura em psicologia, do 3º ano do ISMAI; 15 alunos do curso de licenciatura em engenharia informática, do 1º ano do ISEP; 7 alunos da licenciatura em enfermagem, do 1º ano, da ESESM e 3 alunos da licenciatura em enfermagem, do 4º ano, da UFP. Analisando o quadro ii pode-se verificar que os estudantes do 3º ano de psicologia $F_i=25$ (50%) foram os principais inquiridos, seguindo-se os estudantes de engenharia informática do 1º ano $F_i=15$ (30%) seguidos dos estudantes de enfermagem do 1º ano $F_i=7$ (14%), e por fim os estudantes de enfermagem do 4º ano $F_i=3$ (6%).

Grupo IV**Quando anda na rua...**

Quadro iii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Atravessa sempre na passadeira?”

	Fi	%
Sempre	14	28
Às vezes	30	60
Raramente	6	12
Nunca	0	0
Total	50	100

O quadro iii indica que a maioria dos inquiridos $Fi=30$ (60%), referiram que quando andam na rua, atravessam a passadeira “às vezes”. Alguns jovens referiram atravessar “sempre” na passadeira $Fi=14$ (28%) e $Fi=6$ (12%) referiram utilizar “raramente” a passadeira.

Quadro iv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Atravessa sem olhar para os dois lados?”

	Fi	%
Sempre	0	0
Às vezes	20	40
Raramente	11	22
Nunca	19	38
Total	50	100

O quadro iv indica que uma grande parte dos inquiridos não demonstra muita responsabilidade em relação a olhar para os dois lados, quando atravessam a rua. $Fi=20$ (40%) diz “às vezes” olhar para os dois lados quando atravessam a rua. Apesar desta percentagem ainda elevada, $Fi=11$ (22%) dos inquiridos refere “raramente” atravessar sem olhar, e $Fi=19$ (38%) afirma “nunca” atravessar a rua sem olhar.

Quadro v. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa fones quando caminha na rua?”

	Fi	%
Sempre	4	8
Às vezes	24	48
Raramente	13	26
Nunca	9	18
Total	50	100

O quadro v indica que a maioria dos jovens usa esta tecnologia: $F_i=4$ (8%) da amostra, usam “sempre” fones quando andam na rua e $F_i=24$ (48%) usam “às vezes”. Uma percentagem mais pequena dos inquiridos, refere “raramente” usar fones $F_i=13$ (26%) e $F_i=9$ (18%) afirma “nunca” os usar.

Quadro vi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa fones quando atravessa a rua?”

	Fi	%
Sempre	1	2
Às vezes	21	42
Raramente	13	26
Nunca	15	3
Total	50	100

O quadro vi demonstra o perigo que alguns jovens correm na estrada. Apenas $F_i=1$ (2%) dos inquiridos refere usar “sempre” fones quando atravessa a rua, mas $F_i=21$ (42%) dos estudantes, referem usá-los “às vezes”. Ainda assim alguns demonstram mais responsabilidade e $F_i=13$ (26%) afirmam que “raramente” usam fones quando atravessam a rua e, $F_i=15$ (3%) dizem “nunca” os usar.

Grupo V

Quadro vii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Anda de bicicleta na rua?”

	Fi	%
Sim	27	54
Não	23	46
Total	50	100

O quadro vii indica que a maioria dos estudantes anda de bicicleta na rua $F_i=27$ (54%), havendo também uma grande parte dos inquiridos que não o faz $F_i=23$ (46%).

Quando anda de bicicleta...

Quadro viii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Conhece o código da estrada no que respeita aos ciclistas?”

	Fi	%
Sim	25	92,6
Não	2	7,4
Total	27	100

O quadro viii indica que, dos inquiridos que refere andar de bicicleta, praticamente todos conhecem o código da estrada $F_i=25$ (92,6) e apenas $F_i=2$ (7,4) diz “Não” conhecer o código referente aos ciclistas.

Quadro ix. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa capacete?”

	Fi	%
Sempre	8	30
Às vezes	9	33
Raramente	6	22
Nunca	4	15
Total	27	100

O quadro ix demonstra a variedade de resposta obtidas, sendo mais uma vez um tópico que demonstra o perigo que os jovens correm na estrada. $Fi=8$ (30%) dizem usar “sempre” capacete, $Fi=9$ (33%) dizem usá-lo “às vezes”, e ainda boa parte da amostra refere “raramente” usar capacete $Fi=6$ (22%), bem como alguns referem “nunca” o usar $Fi=4$ (15%).

Quadro x. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa fones enquanto anda de bicicleta?”

	Fi	%
Sempre	0	0
Às vezes	4	15
Raramente	5	19
Nunca	18	66
Total	27	100

O quadro x indica que nesta questão, os inquiridos demonstraram mais responsabilidade. $Fi=4$ (15%) responderam que “às vezes” usam fones quando andam de bicicleta e $Fi=5$ (19%) referiram “raramente” o fazer. A maioria dos estudantes $Fi=18$ (66%) afirmou “nunca” usar fones enquanto anda de bicicleta.

Quadro xi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Durante a noite, usa colete refletor?”

	Fi	%
Sempre	5	18,5
Às vezes	10	37
Raramente	5	18,5
Nunca	7	26
Total	27	100

O quadro xi indica que a maioria dos jovens não têm o hábito de usar colete refletor. Fi=5 (18,5%) diz usar “sempre” colete refletor durante a noite, sendo que a maioria dos inquiridos refere usá-lo “às vezes” Fi=10 (37%). Os restantes elementos da amostra dividem-se entre “raramente” usar colete Fi=5 (18,5%) e “nunca” o usar Fi=7 (26%).

Quadro xii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Tenta ultrapassar outros veículos?”

	Fi	%
Sempre	0	0
Às vezes	9	33,3
Raramente	9	33,3
Nunca	9	33,3
Total	27	100

O quadro xii demonstra a variedade de resposta obtidas, sendo mais uma vez um tópico que demonstra o perigo que os jovens correm ao andar de bicicleta. Fi=9 (33%) afirma “às vezes” ultrapassar outros veículos, a mesma percentagem diz “raramente” o fazer e, novamente a mesma quantidade de inquiridos refere “nunca” correr esse perigo.

Quadro xiii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa o telemóvel?”

	Fi	%
Sempre	0	0
Às vezes	10	37
Raramente	6	22
Nunca	11	41
Total	27	100

O quadro xiii indica que há muitos dos inquiridos que “às vezes” utilizam o telemóvel enquanto andam de bicicleta $Fi=10$ (37%), o que demonstra uma vez mais o risco que os jovens correm na estrada. $Fi=6$ (22%) dos estudantes refere que “raramente” utiliza este dispositivo e $Fi=11$ (41%) afirma “nunca” o fazer.

Quadro xiv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Tem preferência em circular em ciclovias?”

	Fi	%
Sempre	5	19
Às vezes	9	33,3
Raramente	11	40,7
Nunca	2	7
Total	27	100

O quadro xiv demonstra que grande parte dos inquiridos, não tem por hábito utilizar as ciclovias quando anda de bicicleta. Apenas $Fi=5$ (19%) refere ter preferência pelas ciclovias, $Fi=9$ (33,3%) diz que “às vezes” as usam. Boa parte dos inquiridos refere “raramente” usar estas vias para ciclistas $Fi=11$ (40,7%), e uma minoria $Fi=2$ (7%) refere “nunca” o fazer.

Grupo VI

Quadro xv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Tem carta de condução de mota?”

	Fi	%
Sim	20	40
Não	30	60
Total	50	100

O quadro xv indica que a maioria dos inquiridos $Fi=30$ (60%) não possui carta de mota e $Fi=20$ (40%) refere possuir.

Quando conduz...

Quadro xvi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa capacete?”

	Fi	%
Sempre	17	85
Às vezes	3	15
Raramente	0	0
Nunca	0	0
Total	20	100

O quadro xvi demonstra que os inquiridos têm responsabilidade neste aspeto. $Fi=17$ (85%) referem usar “sempre” capacete quando conduzem mota, e apenas $Fi=3$ (15%) dizem apenas “as vezes” o usar.

Quadro xvii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Ultrapassa o limite de velocidade?”

	Fi	%
Sempre	0	0
Às vezes	12	60
Raramente	6	30
Nunca	2	10
Total	20	100

O quadro xvii demonstra que a maioria dos jovens não respeitam as regras na condução. $Fi=12$ (60%) refere que “às vezes” ultrapassa o limite de velocidade, $Fi=6$ (30%) diz que “raramente” comete essa infração e, apenas $Fi=2$ (10%) afirma “nunca” o fazer.

Quadro xviii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Efetua manobras perigosas?”

	Fi	%
Sempre	0	0
Às vezes	5	25
Raramente	11	55
Nunca	4	20
Total	20	100

O quadro xviii demonstra que apesar de poucos estudantes terem referido que “às vezes” efetuam manobras perigosas $Fi=5$ (25%), grande parte $Fi=11$ (55%) afirma que “raramente” o faz e, $Fi=4$ (20%) diz “nunca” cometer essa infração.

Quadro xix. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Bebe bebidas alcoólicas?”

	Fi	%
Sempre	0	0
Às vezes	2	10
Raramente	8	40
Nunca	10	50
Total	20	100

O quadro xix demonstra que, apesar de a maioria dos inquiridos ter respondido que “nunca” bebe bebidas alcoólicas enquanto conduz $Fi=10$ (50%), ainda há quem o faça, e $Fi=8$ (40%) refere “raramente” correr esse risco, enquanto que ainda há jovens $Fi=2$ (10%) que afirmam “às vezes” consumir álcool quando vão conduzir.

Quadro xx. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Respeita a sinalização?”

	Fi	%
Sempre	6	30
Às vezes	14	70
Raramente	0	0
Nunca	0	0
Total	20	100

O quadro xx indica que $Fi=6$ (30%) dos inquiridos diz respeitar “sempre” a sinalização, enquanto que $Fi=14$ (70%) dos alunos refere só “às vezes” a respeitar.

Quadro xxi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa o telemóvel?”

	Fi	%
Sempre	0	0
Às vezes	0	0
Raramente	5	25
Nunca	15	75
Total	20	100

O quadro xxi indica que a maioria dos inquiridos refere “nunca” usar o telemóvel enquanto conduz mota, o que demonstra que os jovens têm uma boa atitude neste aspeto. Ainda assim, $Fi=5$ (25%) refere “raramente” utilizar o telemóvel.

Grupo VII

Quadro xxii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Tem carta de condução de ligeiros?”

	Fi	%
Sim	39	78
Não	11	22
Total	50	100

O quadro xxii indica que a maioria dos inquiridos possui carta de condução de ligeiros $Fi=39$ (78%). Apenas $Fi=11$ (22%) refere não ter carta.

Quando conduz...

Quadro xxiii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa cinto de segurança?”

	Fi	%
Sempre	23	59
Às vezes	16	41
Raramente	0	0
Nunca	0	0
Total	39	100

O quadro xxiii demonstra que os jovens provaram responsabilidade neste item. A maioria dos jovens $Fi=23$ (59%) refere usar “sempre” o cinto de segurança quando conduz, enquanto que alguns ainda dizem fazê-lo “às vezes” $Fi=16$ (41%).

Quadro xxiv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Ultrapassa o limite de velocidade?”

	Fi	%
Sempre	0	0
Às vezes	24	61,5
Raramente	7	18
Nunca	8	20,5
Total	39	100

O quadro xxiv demonstra que a maioria dos inquiridos refere “às vezes” ultrapassar o limite de velocidade $Fi=24$ (61,5%) o que prova o perigo que estes jovens correm na estrada. $Fi=7$ (18%) indicam que “raramente” ultrapassam o limite de velocidade e $Fi=8$ (20,5%) dizem “nunca” o fazer.

Quadro xxv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Bebe bebidas alcoólicas?”

	Fi	%
Sempre	0	0
Às vezes	3	8
Raramente	14	36
Nunca	22	56
Total	39	100

O quadro xxv demonstra, uma vez mais, o perigo do álcool nos jovens pois $Fi=3$ (8%) afirmam “às vezes” beber bebidas alcoólicas quando conduz. Felizmente $Fi=14$ (36%) refere “raramente” cometer este erro e ainda $Fi=22$ (56%) diz “nunca” o fazer.

Quadro xxvi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Respeita a sinalização?”

	Fi	%
Sempre	10	25,6
Às vezes	28	71,8
Raramente	1	2,6
Nunca	0	0
Total	39	100

O quadro xxvi demonstra que apesar de haver alguns jovens que respeitam “sempre” a sinalização $Fi=10$ (25,6%), $Fi=28$ (71,8%) referem apenas “às vezes” a respeitar. $Fi=1$ (2,6%) afirma “raramente” respeitar a sinalização.

Quadro xxvii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Efetua manobras perigosas?”

	Fi	%
Sempre	0	0
Às vezes	7	18
Raramente	20	51
Nunca	12	31
Total	39	100

O quadro xxvii demonstra que apesar de se notar uma preocupação neste item, ainda há jovens que afirmam “às vezes” efetuar manobras perigosas $Fi=7$ (18%). Ainda assim, a maioria afirma “raramente” efetuar este tipo de manobras $Fi=20$ (51%) e alguns jovens $Fi=12$ (31%) refere “nunca” o fazer.

Quadro xxviii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa o telemóvel?”

	Fi	%
Sempre	4	10
Às vezes	6	15
Raramente	17	44
Nunca	12	31
Total	39	100

O quadro xxviii demonstra que os jovens correm um grande risco na estrada, visto que a maioria responde que “raramente” usa o telemóvel enquanto conduz $Fi=17$ (44%), $Fi=6$ (15%) diz usar telemóvel “às vezes” e $Fi=4$ (10%) refere usar este dispositivo “sempre”. Ainda assim, $Fi=12$ (31%) demonstra mais responsabilidade e diz que “nunca” usa telemóvel enquanto conduz.

Quadro xxix. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Costuma conduzir moto4?”

	Fi	%
Sim	5	13
Não	34	87
Total	39	100

O quadro xxix indica que a maioria dos jovens inquiridos não costuma conduzir moto4 $Fi=34$ (87%), sendo que apenas $Fi=5$ (13%) refere fazê-lo.

Grupo VIII

Quando acompanha o condutor...

Quadro xxx. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Usa cinto de segurança?”

	Fi	%
Sempre	30	60
Às vezes	18	36
Raramente	2	4
Nunca	0	0
Total	50	100

O quadro xxx demonstra uma atitude responsável por parte da maioria dos jovens inquiridos, uma vez que $Fi=30$ (60%) dos estudantes refere usar “sempre” cinto de segurança quando acompanha o condutor e, $Fi=18$ (36%) diz “às vezes” o usar. $Fi=2$ (4%) da amostra afirma “raramente” usar cinto.

Quadro xxxi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Incentiva-o a acelerar?”

	Fi	%
Sempre	1	2
Às vezes	24	48
Raramente	9	18
Nunca	16	32
Total	50	100

O quadro xxxi demonstra uma má atitude por parte de alguns dos jovens inquiridos, uma vez que, $Fi=1$ (2%) refere incentivar “sempre” o condutor do automóvel a acelerar e ainda $Fi=24$ (48%) afirma “às vezes” ter essa atitude. Apesar deste número, $Fi=9$ (18%) da amostra diz “raramente” incentivar o outro a acelerar e ainda $Fi=16$ (32%) dos estudantes têm uma boa atitude e dizem “nunca” o fazer.

Quadro xxxii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Se este excede o limite de velocidade, aconselha-o a reduzir?”

	Fi	%
Sempre	24	48
Às vezes	18	36
Raramente	7	14
Nunca	1	2
Total	50	100

O quadro xxxii demonstra que os jovens têm algum receio em que o condutor exceda o limite de velocidade pois, $Fi=24$ (48%) refere aconselhar “sempre” o condutor a reduzir a velocidade se este a exceder, bem como $Fi=18$ (36%) diz fazê-lo “às vezes”. Apesar do bom senso da maioria dos inquiridos, ainda há quem não se preocupe e $Fi=7$ (14%) refere “raramente” incentivar o condutor a reduzir a velocidade e ainda $Fi=1$ (2%) diz “nunca” o fazer.

Quadro xxxiii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Se o condutor estiver alcoolizado, aconselha-o a parar o automóvel?”

	Fi	%
Sempre	35	70
Às vezes	15	30
Raramente	0	0
Nunca	0	0
Total	50	100

O quadro xxxiii demonstra uma boa atitude por parte dos estudantes inquiridos, uma vez que $Fi=35$ (70%) refere aconselhar “sempre” o condutor a parar o automóvel se este estiver alcoolizado, bem como $Fi=15$ (30%) diz fazê-lo “às vezes”.

Grupo IX

Quadro xxxiv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Já alguma vez sofreu um acidente de viação, como condutor ou como acompanhante do condutor?”

	Fi	%
Sim	21	42
Não	29	58
Total	50	100

O quadro xxxiv demonstra que a maioria dos jovens nunca sofreu nenhum acidente, nem como condutor nem como acompanhante deste, $Fi=29$ (58%), ainda assim muitos dos inquiridos já foram vítimas de acidente de viação $Fi=21$ (42%).

Quadro xxxv. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Teve alguma lesão?”

	Fi	%
Sim	9	0.43
Não	12	0.57
Total	21	1.00

O quadro xxxv indica que a maioria dos jovens inquiridos, “não” tiveram nenhuma lesão após acidente de viação $Fi=12$ (57%), mas ainda assim alguns deles não tiveram essa sorte $Fi=9$ (43%).

Quadro xxxvi. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Teve culpa no acidente?”

	Fi	%
Sim	7	33
Não	14	67
Total	21	100

O quadro xxxvi indica que a maioria dos inquiridos que já foram vítimas de acidente de viação, refere “não” ter tido culpa no acidente $Fi=14$ (67%), embora $Fi=7$ (33%) tenha admitido ter culpa.

Tabela a. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Em que é que o acidente mudou a sua vida?”

	Fi	%
“Tornei-me mais responsável”	11	52
“Comecei a praticar uma condução mais defensiva”	5	24
“Comecei a respeitar mais as regras”	4	19
“Não mudou a minha vida em nada”	1	5
Total	21	100

A tabela a demonstra que apesar das respostas serem variadas, praticamente todos os inquiridos que já foram vítimas de acidente de viação, tiveram uma mudança de atitude pois, Fi= (52%) afirmaram “Tornei-me mais responsável”, Fi=5 (24%) referem “Comecei a praticar uma condução mais defensiva” e Fi=4 (19%) dizem “Comecei a respeitar mais as regras”. Ainda assim houve 1 jovem que referiu que o facto de ter sido vítima de acidente, não mudou a sua vida em nada.

Grupo X

Quadro xxxvii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Conhece jovens que tenham sido vítimas de acidente de viação?”

	Fi	%
Sim	19	38
Não	31	62
Total	50	100

O quadro xxxvii indica que a maioria dos inquiridos diz “não” conhecer jovens que tenham sido vítimas de acidente de viação Fi=31 (62%), apesar de que também uma grande parte deles tenha dito que “sim” Fi=19 (38%).

Tabela b. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Sabe se o acidente teve repercussões na vida da vítima a nível da mobilidade ou outras?”

	Fi	%
“A vítima não sofreu nenhuma lesão”	9	47
“A vítima ficou hospitalizada e posteriormente recuperou”	5	26
“A vítima faleceu”	3	16
“A vítima ficou paraplégica”	2	11
Total	19	100

A tabela b demonstra que a maioria dos jovens que já foram vítimas de acidente de viação, tiveram lesões consequentes a esse acidente em que, alguns deles faleceram e outros ficaram com problemas de mobilidade para o resto da vida. $Fi=9$ (47%) referem que “A vítima não sofreu nenhuma lesão”, $Fi=5$ (26%) afirmam que “A vítima ficou hospitalizada e posteriormente recuperou”, $Fi=3$ (16%) dizem que “A vítima faleceu” e $Fi=2$ (11%) referem que “A vítima ficou paraplégica”.

Grupo XI

Quadro xxxviii. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Alguma vez pensou que mesmo de modo involuntário, podemos colocar em risco a nossa vida e a dos outros, quando circulamos sem respeitar as regras?”

	Fi	%
Sim	46	92
Não	4	8
Total	50	100

O quadro xxxviii demonstra que os jovens podem não ter os melhores comportamentos na estrada, mas têm noção que mesmo de modo involuntário podem colocar a sua própria

vida e a dos outros em perigo, quando circulam sem respeitar as regras, pois $F_i=46$ (92%) referiu ter conhecimento sobre isso. Apenas $F_i=4$ (8%) diz não ter essa consciência.

Tabela c. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Pode falar-nos sobre isso?”

	F_i	%
“É algo que me preocupa e que me faz mudar atitudes”	17	37
“Ao desrespeitarmos as regras, colocamos os outros em perigo, e isso faz-me pensar e mudar alguns comportamentos”	14	30,4
“É um tema que não que não me sensibiliza, pelo que não me faz mudar de comportamentos”	3	6,5
“Tenho algum receio em conduzir, pois sei que há muita gente que, ao contrário de mim, não respeita as regras”	12	26,1
Total	46	100

A tabela c demonstra que no que diz respeito à questão “Alguma vez pensou que mesmo de modo involuntário, podemos colocar em risco a nossa vida e a dos outros, quando circulamos sem respeitar as regras?”, a maioria dos jovens $F_i=17$ (37%) afirma que é “É algo que me preocupa e que me faz mudar atitudes” bem como $F_i=14$ (30,4%) refere que “Ao desrespeitarmos as regras, colocamos os outros em perigo, e isso faz-me pensar e mudar alguns comportamentos” e $F_i=12$ (26,1%) diz que “Tenho algum receio em conduzir, pois sei que há muita gente que, ao contrário de mim, não respeita as regras”. Apenas $F_i=3$ (6,5%) indica que “É um tema que não que não me sensibiliza, pelo que não me faz mudar de comportamentos”.

Grupo XII

Quadro xxxix. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “Sabe que existem lesões, devido a acidentes rodoviários, que o podem deixar com severas limitações de mobilidade para o resto da vida?”

	Fi	%
Sim	50	100
Não	0	0
Total	50	100

O quadro xxxix demonstra que todos os inquiridos $Fi=50$ (100%) referem ter conhecimento sobre a existência de lesões, devido a acidentes rodoviários, que podem deixar a pessoa com severas limitações de mobilidade para o resto da vida.

Grupo XII

Quadro xl. Distribuição de frequência absoluta e percentagem segundo “O aumento da sinistralidade rodoviária preocupa-o e leva-o a mudar comportamentos?”

	Fi	%
Sim	34	68
Não	16	32
Total	50	100

O quadro nº xl indica que a maioria dos jovens se preocupa com o aumento da sinistralidade e isso leva-o a mudar comportamentos $Fi=34$ (68%), mas ainda assim há alguns jovens que referem não se preocupar com essa temática $Fi=16$ (32%).

3.2 Discussão dos resultados

Para poder chegar a uma conclusão dos resultados e das implicações que dele decorrem, Fortin (1999, p. 329) explica-nos que: “o investigador é levado a comparar, a constatar os resultados e a servir-se da teoria, dos trabalhos de investigação que tratam do mesmo fenómeno e da prática profissional para fazer inferências”.

Após a apresentação e análise dos dados recolhidos do questionário aplicado, é fulcral a interpretação de toda a informação (Fortin, 2009). Para tal, propõe-se neste capítulo a realização da discussão dos resultados referente à amostra estudada, uma vez que surge a necessidade de interpretar toda a informação obtida, tendo em conta os conhecimentos e referências constatadas ao longo das leituras efetuadas para a fundamentação teórica deste estudo. Dar-se-á realce aos resultados que se consideram mais pertinentes e a partir dessa análise, irão ter-se as considerações que se julgam ser as mais apropriadas, quer pela aplicação do instrumento de colheita de dados, quer através das questões anteriormente formuladas.

Englobando a totalidade dos alunos questionados e tendo em conta os dados apresentados é possível traçar o perfil da amostra. Averiguou-se que dos estudantes questionados ($F_i=50$), vinte e quatro são do sexo masculino e vinte e seis do sexo feminino. Verificou-se assim que existe uma prevalência do sexo feminino.

Relativamente à faixa etária, verificou-se que os estudantes têm idade compreendidas entre os 20 e os 25 anos de idade (limite mínimo e máximo de idades), sendo que a média de idades é de 22.2, o desvio padrão de 1.723 e a variância de 2.969.

Relativamente ao curso em que os inquiridos estão a estudar, verificou-se que $F_i=25$ estudam no 3º ano de Psicologia, $F_i=15$ estudam no 1º ano de Engenharia informática, $F_i=7$ estudam no 1º ano de Enfermagem e $F_i=3$ estudam no 4º ano de Enfermagem.

Alusivamente às questões do grupo 4, relativas ao comportamento dos jovens quando andam na rua, verificou-se que os jovens enquanto peões, têm vários comportamentos de risco, pois muitos deles dizem apenas às vezes atravessarem na passadeira (60%); 40% afirmaram que quando atravessam a rua nem sempre olham para os dois lados; 48% dizem

que às vezes quando andam na rua utilizam fones, bem como 42% dizem também utilizar fones quando atravessam a rua.

O facto de atravessarem na passeadeira, mas sem olhar para os dois lados é um dos comportamentos de risco que os jovens cometem com frequência enquanto peões, e segundo a ANSR (2015), em 2014 morreram cerca de 13 pessoas quando atravessavam a rua numa passagem sinalizada.

Com estes dados, entende-se que os jovens enquanto peões, são um grupo de risco uma vez que têm comportamentos que podem influenciar negativamente a sinistralidade. De acordo com a ANSR (2015, p. 24) no ano de 2014 morreram 91 peões devido a acidente.

No que diz respeito às questões do grupo 5, relativas a andar de bicicleta, verificou-se que a maioria dos jovens tem vários comportamentos que os deixa vulneráveis a acidentes. De acordo com os dados da ANSR (2015), no ano de 2014 registaram-se 2554 acidentes com ciclomotores ou velocípedes.

Na faixa etária em estudo, a maioria dos inquiridos valoriza o desporto e, talvez por isso grande parte destes tenha respondido que anda de bicicleta na rua (54%). Segundo a ANSR (2014), é inegável a importância da bicicleta, pelos reconhecidos benefícios ambientais, pela contribuição para a melhoria da saúde e também pelos inerentes benefícios económicos.

Apesar da maioria dos inquiridos ter respondido conhecer o código da estrada no que respeita aos ciclistas (92,6%), de acordo com a ANSR (2014) da parte do ciclista, encontra-se muitas vezes um grande desrespeito pelos sinais e regras de trânsito.

Um dos fatores de risco cometidos pelos jovens inquiridos enquanto usam a bicicleta, é o pouco uso do equipamento pessoal de segurança, uma vez que 33% afirmaram apenas às vezes usar o capacete. Segundo a ANSR (2015, p. 42), no ano de 2014, das 73 vítimas mortais, sabe-se que 19% não usava os acessórios de segurança e, nos feridos graves, 11% não estavam protegidos com o equipamento de segurança pessoal.

Para além deste fator de risco, alguns dos jovens inquiridos referiram usar fones enquanto utilizavam a bicicleta, outros referiram não ter por hábito usar colete refletor durante a noite (33,3%), 37% referiram usar o telemóvel aquando da condução do velocípede e apenas 5 dos jovens inquiridos referiu ter preferência em circular em ciclovias. Segundo Santos et al. (2012) a implementação de ciclovias, traduzir-se-á numa redução da ocorrência de sinistros rodoviários.

Alusivamente às questões do grupo 6 relativas à condução de mota, verificou-se que apenas 40% dos inquiridos referiu ter carta de condução de mota, o que pode ter influenciado os resultados.

Neste grupo, os inquiridos demonstraram-se responsáveis relativamente ao uso do equipamento pessoal de segurança, nomeadamente o capacete, ao contrário do que acontece na questão relativa ao excesso de velocidade, em que 60% dos jovens afirmaram “às vezes” desrespeitar os limites de velocidade. Segundo a PRP (2009), os condutores masculinos entre os 18 e os 24 anos conduzem mais depressa e gostam de o fazer, para além de acharem que os limites de velocidade deveriam ser aumentados. Para além destes fatores de risco demonstrados pelos jovens, a maioria afirma ainda que “às vezes” efetua manobras perigosas durante a condução.

Ainda assim, muitos dos jovens referiram nunca usar o telemóvel aquando da condução de mota, a maioria dos inquiridos diz respeitar quase sempre a sinalização e 50% destes dizem “nunca” ingerir bebidas alcoólicas, contrariamente aos dados da PRP (2009) que dizem que os condutores entre os 18 e os 24 anos bebem álcool menos frequentemente que os restantes, mas maiores quantidades de cada vez, atingindo, quando bebem, taxas de alcoolemia mais elevadas e utilizam com frequência o telemóvel durante a condução, fazendo-o mais do que os restantes condutores, sendo mais utilizado para receber do que para fazer chamadas.

No que diz respeito às questões do grupo 7 relativas à condução de veículos ligeiros, averiguou-se que 78% dos inquiridos possui carta de condução. Relativamente aos comportamentos dos jovens durante a condução, 59% afirma usar sempre o cinto de segurança, contrariamente aos dados da PRP (2009) que nos diz que os passageiros da faixa etária entre os 18 e os 24 anos, que constituem um grupo de risco importante face

aos passageiros dos restantes grupos etários, utilizam muito pouco o cinto de segurança. 61,5% dos jovens referem “às vezes” ultrapassar os limites de velocidade, tal como nos diz a PRP (2009) que afirma que na faixa etária dos 18 aos 24 anos, os condutores (principalmente os masculinos) conduzem mais depressa e gostam de o fazer, achando que os limites de velocidade deveriam ser aumentados.

Relativamente ao álcool, 56% dos jovens dizem nunca beber bebidas alcoólicas durante a condução, tendência contrariada pela PRP (2009) que nos diz que os jovens entre os 18 e os 24 anos bebem álcool menos frequentemente que os restantes, mas maiores quantidades de cada vez, atingindo, quando bebem, taxas de alcoolemia mais elevadas. No que diz respeito ao à sinalização, 71,8% afirmam “às vezes” desrespeitá-la e, 18% afirma também “às vezes” efetuar manobras perigosas. Quanto ao uso do telemóvel, confirma-se que os jovens utilizam com frequência o telemóvel durante a condução (PRP, 2009), uma vez que 15% dos inquiridos dizem que “às vezes” cometem esta infração.

Alusivamente à questão sobre a condução de moto4, apenas uma pequena percentagem dos inquiridos referiu ter carta de moto 4, o que torna positivo visto que este meio de transporte se tem revelado muito perigoso para os jovens.

Alusivamente às questões do grupo 8, relativas ao comportamento dos jovens quando acompanham outros condutores, verificou-se que 60% dos estudantes afirmam usar sempre o cinto de segurança, contrariamente aos dados da PRP (2009) que nos dizem que os passageiros da faixa etária entre os 18 e os 24 anos, que constituem um grupo de risco importante face aos passageiros dos restantes grupos etários, utilizam muito pouco o cinto de segurança, principalmente quando viajam nos bancos da retaguarda. 48% dos jovens afirmam que incentivam o condutor a acelerar, o que se torna preocupante pois verifica-se que os jovens não só têm comportamentos de risco como condutores, como também incentivam outros condutores a tê-los. 48% dos jovens dizem aconselhar sempre o condutor a reduzir a velocidade, se este a exceder, sendo contraditório com as questões dadas no grupo anterior. Relativamente ao álcool, notou-se uma certa preocupação dos jovens pois 70 % destes referem aconselhar sempre o condutor do automóvel a parar a marcha, se este estiver alcoolizado.

No que diz respeito às questões do grupo 9 relativas a acidentes de viação nos jovens, verificou-se que 58% dos inquiridos referiu nunca ter tido um acidente ao contrário dos dados revelados pela PRP (2009), que nos diz que os jovens entre os 18 e os 24 anos constituem o grupo etário com maior índice de sinistralidade rodoviária. No ano de 2011, morreram em acidentes rodoviários 135 jovens na casa dos 18 aos 24 anos por milhão de habitantes, contra 88 mortos por milhão de habitantes no global da população.

Dos jovens que dizer já ter sofrido de acidente de viação, 57% referiram nunca ter sofrido qualquer lesão após o acidente, ainda assim os dados da ANSR (2015) dizem-nos que no ano de 2014 os condutores foram os que mais sofreram com os acidentes de viação em que 1297 ficaram feridos com gravidade e 22683 ficaram levemente feridos. Segundo Pires as lesões e consequências físicas também não são raras após a exposição e envolvimento direto nos acidentes. 67% dos inquiridos afirmam que a culpa do acidente não foi deles próprios, o que é um aspeto positivo e 52% afirmaram terem-se tornado mais responsáveis após terem sofrido um acidente, o que é confirmado pelas afirmações da PRP (2009), que nos diz que os jovens afirmam estar bastante preocupados com os acidentes rodoviários.

Alusivamente às questões do grupo 10 relativas ao conhecimento dos jovens sobre outras vítimas de acidente de viação, averiguou-se que 62% destes dizem não conhecer outras vítimas de acidente e, dos que conhecem alguma vítima, afirmam que esta não sofreu qualquer lesão (47%), 26% afirmam que “a vítima ficou hospitalizada e posteriormente recuperou”, 16% dizem que “A vítima faleceu” e 11% referem que “A vítima ficou paraplégica”. Segundo Pires e Maia, 2006 (*cit. in* Azevedo et al.), em relação ao impacto físico, quando não resulta em morte, as consequências dos acidentes podem levar a vários níveis de incapacidade, desde pequenas limitações até limitações a longo prazo comprometendo a realização das atividades diárias das vítimas. A este respeito, num estudo realizado por Pires e Maia (2006) com vítimas de acidentes rodoviários concluiu-se que as fraturas são as lesões mais frequentes (78.6%) e que os politraumatismos correspondem a 95.2%.

No que diz respeito às questões do grupo 11 relativas à consciencialização dos jovens sobre os seus comportamentos, averiguou-se que os inquiridos têm noção que os seus atos podem interferir de forma negativa tanto na sua vida como na dos outros, uma vez que

92% referiram já ter pensado sobre o facto de que mesmo de modo involuntário, podemos colocar em risco tanto a nossa vida como a dos outros. Segundo a PRP (2009), 92.9% dos jovens condutores estudados, afirmam estar bastante preocupados com os acidentes rodoviários.

Em relação à questão do grupo 12, averiguou-se que todos os inquiridos demonstram conhecimento sobre as possíveis consequências físicas que um acidente rodoviário pode ter na vida de uma pessoa. Sabe-se que quase metade (47.6%) das pessoas envolvidas em acidentes sofreu algum tipo de lesão. Para além destas lesões, Henriksson, Ostrom e Eriksson (2001), no estudo que realizaram com 474 vítimas fatais de acidentes, verificaram que cerca de metade morreram devido a lesões cerebrais (46%), outras apresentavam lesões torácicas (26%), raquidianas (9%) e abdominais (2%) (Henriksson, Ostrom e Eriksson, 2001 *cit. in* Pires).

Relativamente à questão do grupo 13, verificou-se que 68% dos jovens se preocupa com o aumento da sinistralidade e isso leva-o a mudar comportamentos. Segundo a PRP (2009), os jovens apresentam grande preocupação com os acidentes rodoviários; a medida que mais apoiam (melhorar a qualidade das estradas) representa uma externalização de responsabilidades; reconhecem maciçamente a necessidade de melhorar a formação de condutores, sendo o grupo que mais recentemente recebeu essa mesma formação; o aumento da fiscalização é, de entre as medidas de política de segurança rodoviária, a que menos apoio desperta; assumem correr mais riscos do que os condutores das outras faixas etárias.

Com os resultados obtidos fundamentados nas pesquisas efetuadas sobre o tema, podemos concluir que há uma necessidade de se aumentar os programas de educação de combate à sinistralidade rodoviária juvenil, pois apesar desta ter vindo a diminuir ao longo dos últimos anos, ainda se mantém com números preocupantes, pois segundo a PRP (2009) os jovens entre os 18 e os 24 anos constituem o grupo etário com maior índice de sinistralidade rodoviária (constituíram, em 2010 e 2011, 10,7% dos mortos e 15,7% dos feridos graves, quando apenas constituíam 7,7% da população.)

Nos programas de educação que poderiam ser realizados, os enfermeiros teriam um papel crucial no ensino dos jovens, podendo sensibilizá-los, alertando-os das consequências que

um acidente pode ter por exemplo a nível da mobilidade, e confrontando-os com os números de acidentes e de vítimas mortais na sua faixa etária.

Em suma, neste estudo, averiguou-se que os jovens no seu dia-a-dia têm comportamentos de risco que influenciam negativamente a sinistralidade rodoviária. Porém é necessário realizar outros estudos, numa amostra diferente da utilizada, de forma a verificar se estes comportamentos se mantêm.

IV. CONCLUSÃO

Portugal é o segundo país da Europa ocidental com maior taxa de mortalidade na estrada, embora tenha legislação abrangente sobre segurança rodoviária e esteja entre os quatro países do mundo que melhor classificam a sua aplicação (DN, 2013).

Em 2014 em Portugal registaram-se 30604 acidentes com vítimas, 482 vítimas mortais, 2152 com feridos graves e 37019 com feridos ligeiros (ANSR, 2015, p. 5). Esta taxa é a segunda mais elevada dos 15 países da Europa ocidental (DN, 2013).

Após a elaboração da presente monografia, podemos concluir que esta contribuiu para aprofundar conhecimentos na elaboração de trabalhos científicos.

A investigação em enfermagem é uma tarefa árdua e difícil, porém, tem-se plena consciência do esforço e dedicação despendidos neste trabalho, pois só desta forma foi possível ultrapassar as dificuldades vividas, devido à inexperiência em trabalhos de investigação.

As dificuldades sentidas na elaboração deste trabalho prenderam-se em elaborar o questionário e em conseguir executar a presente monografia devido, a como já foi referido, à falta de experiência na realização de trabalhos científicos.

No que se refere a objetivos académicos, como seja o aprofundar conhecimentos de investigação, perceber a investigação como ensino de novos saberes ou como metodologia de trabalho, penso que foram atingidos.

O objetivo proposto para este estudo foi atingido, na medida em que se conseguiu identificar quais os comportamentos de risco dos jovens na estrada.

Ao atuar junto de toda a comunidade educativa os enfermeiros assumem um papel ativo e têm a oportunidade de partilhar saberes, num desafio de saúde para todos, contribuindo diretamente para a obtenção de ganhos em saúde (O.E., 2013).

Foi gratificante realizar este projeto de graduação sobre esta temática, pois permitiu-me alargar e aprofundar os conhecimentos nesta área.

O interesse e a motivação, foram indispensáveis para este estudo. No decorrer da investigação, surgiram dificuldades com a gestão do tempo relacionadas com o entusiasmo do autor na procura de mais bibliografia e no aperfeiçoamento contínuo do trabalho, que com dedicação e interesse foram minimizadas.

Contudo, a realização deste projeto de graduação foi sem dúvida compensadora.

Com este trabalho ambiciona-se ter contribuído para o surgimento de novos trabalhos com o objetivo de aprofundar cada vez mais esta temática e melhorar conhecimentos acerca da mesma.

V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Autoridade Nacional Segurança Rodoviária. (2014) Guia do condutor de velocípede. [Em linha]. Disponível em <http://www.ansr.pt/SegurancaRodoviaria/Publicacoes/Documents/GUIA%20CONDUTOR%20VELOC%C3%8DPEDE.pdf>. [Consultado em 03/06/2016];

Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária. (2015). Relatórios de sinistralidade. [Em linha]. Disponível em <http://www.ansr.pt/Pages/default.aspx>. [Consultado em 20/06/2016];

Azevedo, V. *et alli*. Os acidentes rodoviários: um problema de saúde pública nos jovens. [Em linha]. Disponível em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/11204/1/artigo%20acidentes%20rodovi%C3%A1rios.pdf> >. [Consultado em 08/06/2016];

Couto, P. (2011). Conhecimento dos alunos dos 2º, 3º e 4º anos de Enfermagem sobre SBV. [Em linha]. Disponível em http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2717/3/T_16597.pdf. [Consultado em 15/05/16];

Direção Geral de Saúde. (2015). Programa Nacional de Saúde Escolar. [Em linha]. Disponível em http://www.spp.pt/UserFiles/file/EVIDENCIAS%20EM%20PEDIATRIA/015_2015_AGO.2015.pdf. [Consultado em 04/07/2016];

Diário Notícias. (2016). Portugal é o segundo país com mais mortos na estrada. [Em linha]. Disponível em <http://www.dn.pt/portugal/interior/portugal-e-o-segundo-pais-com-mais-mortos-na-estrada-3107492.html>>. [Consultado em 21/06/2016];

Educação Rodoviária. (2016). Carta por Pontos. [Em linha]. Disponível em <http://www.educacao-rodoviaria.pt/noticias/3-destaque/188-carta-por-pontos-a-partir-de-1-junho-2016>>. [Consultado em 03/06/2016];

Fortin, M. (1999). *O processo de Investigação: Da concepção à realização*. Loures, Lusociência;

Fortin, M. (2000). *O processo de Investigação: Da concepção à realização*. Loures, Lusociência;

Fortin, M. (2003). *O processo de Investigação, da concepção à realização*. Loures, Lusociência;

Fortin, M. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Com colaboração de José Cotê e Françoise Filion. Loures, Lusodidacta;

Gonçalves, A. (2011). O conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos- um estudo exploratório. [Em linha]. Disponível em <<http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4029/1/Monografia%20Ana%20Gon%20A7alves%20Final.pdf>>. [Consultado em 10/05/2016];

Gonçalves, A. (2011). Promoção da segurança infantil. [Em linha]. Disponível em <file:///C:/Users/27235/Downloads/Relat%C3%B3rio_Ana_Sofia_Goncalves_MEESIP.pdf>. [Consultado em 02/06/2016];

Manual de Estilo de Elaboração de trabalhos científicos. (1999). Porto, Universidade Fernando Pessoa;

Marconi, M. (2010). Os quatro tipos de conhecimento. [Em linha]. Disponível em <<http://mbardead.99k.org/contabeis/?p=86>>. [Consultado em 04.04.16];

Ministério da Saúde- Direção geral de saúde. (2010-2016). Programa Nacional de Prevenção de Acidentes. [Em linha]. Disponível em <<http://www.arsalentejo.min-saude.pt/utentes/saudepublica/AreasSaude/Documents/Preven%C3%A7%C3%A3o%20de%20Acidentes.pdf>>. [Consultado em 06/05/2016];

Ministério da Saúde- Direção geral de saúde. (2012). Saúde Infantil e Juvenil. Programa Nacional. [Em linha]. Disponível em [file:///C:/Users/27235/Downloads/i017517%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/27235/Downloads/i017517%20(1).pdf) >. [Consultado em 05/06/2016];

Ordem dos Enfermeiros. (2011). Os Enfermeiros e... A Saúde Escolar. [Em linha]. Disponível em <http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/acoress/artigospublicadoimpresalocal/Paginas/OsEnfermeiroseASa%C3%BAdeEscolar.aspx>>. [Consultado em 04/07/16];

Ordem dos Enfermeiros. (2013). Regresso às aulas: O papel da Enfermagem no Programa Nacional de Saúde Escolar. [Em linha]. Disponível em <http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/sul/informacao/Paginas/RegressoasaulasOpapeldaEnfermagemnoProgramaNacionaldeSaudeEscolar.aspx>>. [Consultado em 04/07/16];

Pires, T. Acidentes de viação: Stress pós- traumático. [Em linha]. Disponível em <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/4907/1/TESE%20MESTRADO%20T%C3%A2nia%20Pires.pdf> >. Consultado em [26/04/2016];

Plano Nacional de Saúde. (2012-2016). Indicadores e Metas em Saúde. [Em linha]. Disponível em http://pns.dgs.pt/files/2012/02/99_7_Indicadores_e_Metas_em_Saude_2013-01-18.pdf>. [Consultado em 22/06/2016];

Prevenção Rodoviária Portuguesa. (2009). A sinistralidade e os jovens. [Em linha]. Disponível em <http://www.vamos18-24.pt/sinistralidade/sinistralidade-e-os-jovens/>>. [Consultado em 25/06/2016];

Prevenção Rodoviária Portuguesa. (2011). Objetivos. [Em linha]. Disponível em <http://www.prp.pt/default.aspx?Page=4672>>. [Consultado em 01/06/2016];

Santos, A. *et alii*. (2012). Sinistralidade Rodoviária- Quais os meios existentes para reduzir a sinistralidade rodoviária. [Em linha]. Disponível em

<http://paginas.fe.up.pt/~projfeup/bestof/12_13/files/REL_12MC03_03.PDF>.

[Consultado em 12/06/2016];

Simões, A. (2015). O impacto dos acidentes rodoviários- Análise dos custos. [Em linha].

Disponível em <[file:///C:/Users/27235/Downloads/Alberto_Simoes%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/27235/Downloads/Alberto_Simoes%20(1).pdf)>

. [Consultado em 12/06/2016].

ANEXOS

ANEXO I

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências da Saúde

Questionário

Este questionário, foi criado no âmbito da realização de projeto de graduação da licenciatura em enfermagem e tem como objetivo conhecer o comportamento dos jovens sobre a prevenção de acidentes. O questionário é anónimo e confidencial e as suas respostas são fundamentais para o sucesso deste estudo.

1. Sexo:

Feminino Masculino

2. Idade:

3. O que está a estudar e em que ano?

4. Quando anda na rua...

4.1 Atravessa sempre na passadeira?

Sempre Às vezes Raramente Nunca

4.2 Atravessa sem olhar para os dois lados?

Sempre Às vezes Raramente Nunca

4.3 Usa fones quando caminha na rua?

Sempre Às vezes Raramente Nunca

4.4 Usa fones quando atravessa a rua?

Sempre Às vezes Raramente Nunca

5. Anda de bicicleta na rua?

Sim Não

Se respondeu NÃO, passe para a pergunta 7

Quando anda de bicicleta...

5.1 Conhece o código da estrada no que respeita aos ciclistas?

Sim ___ Não ___

5.2 Usa capacete?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

5.3 Usa fones enquanto anda de bicicleta?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

5.4 Durante a noite, usa colete refletor?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

5.5 Tenta ultrapassar outros veículos?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

5.6 Usa o telemóvel?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

5.7 Tem preferência em circular em ciclovias?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

6. Tem carta de condução de mota?

Sim ___ Não ___

Se respondeu NÃO, passe para a pergunta 8

Quando conduz...

6.1 Usa capacete?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

6.2 Ultrapassa o limite de velocidade?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

6.3 Efetua manobras perigosas?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

6.4 Bebe bebidas alcoólicas?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

6.5 Respeita a sinalização?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

6.6 Usa o telemóvel?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

7. Tem carta de condução de ligeiros?

Sim ___ Não ___

Se respondeu NÃO, passe para a pergunta 9

Quando conduz...

7.1 Usa o cinto de segurança?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

7.2 Ultrapassa o limite de velocidade?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

7.3 Bebe bebidas alcoólicas?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

7.4 Respeita a sinalização?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

7.5 Efetua manobras perigosas?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

7.6 Usa o telemóvel?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

7.7 Costuma conduzir moto4?

Sim ___ Não ___

8. Quando acompanha o condutor...

8.1 Usa cinto de segurança?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

8.2 Incentiva-o a acelerar?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

8.3 Se este excede o limite de velocidade, aconselha-o a reduzir?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

8.4 Se o condutor estiver alcoolizado aconselha-o a parar o automóvel?

Sempre ___ Às vezes ___ Raramente ___ Nunca ___

9. Já alguma vez sofreu um acidente de viação, como condutor ou como acompanhante do condutor?

Sim ___ Não ___

Se respondeu NÃO, passe para a pergunta 11

9.1 Teve alguma lesão?

Sim ___ Não ___

9.2 Teve culpa no acidente?

Sim ___ Não ___

9.3 Em que é que o acidente mudou a sua vida?

10. Conhece jovens que tenham sido vítimas de acidente de viação?

Sim ___ Não ___

Se respondeu NÃO, passe para a pergunta 12

10.1 Sabe se o acidente teve repercussões na vida da vítima a nível da mobilidade ou outras?

11. Alguma vez pensou que mesmo que de modo involuntário, podemos colocar em risco a nossa vida e a dos outros, quando circulamos sem respeitar as regras?

Sim ___ Não ___

11.1 Pode falar-nos sobre isso?

12. Sabe que existem lesões, devido a acidentes rodoviários, que o podem deixar com severas limitações de mobilidade para o resto da vida?

Sim ___ Não ___

13. O aumento da sinistralidade rodoviária preocupa-o e leva-o a mudar comportamentos?

Sim ___ Não ___

Obrigada pela sua colaboração!

Questionário realizado por:

Mariana Silva nº 27235

Licenciatura em Enfermagem, 4º ano

Universidade Fernando Pessoa

Ano letivo 2015/2016