

Importância de programa multiprofissional de prevenção de trauma para jovens

Importance of multidisciplinary trauma prevention program for youth

ALCIR ESCOCIA DORIGATTI¹; LAÍSA SIMAKAWA JIMENEZ¹; BARBARA RIBEIRO REDONDANO¹; RODRIGO BARROS DE CARVALHO, ACBC-SP²; THIAGO RODRIGUES ARAUJO CALDERAN²; GUSTAVO PEREIRA FRAGA, TCBC-SP²

R E S U M O

Objetivo: identificar o perfil dos jovens que participaram do programa P.A.R.T.Y. na cidade de Campinas e apresentar o impacto deste projeto desde a sua implantação em 2010. **Métodos:** os organizadores realizam visita às escolas participantes, conversando com os alunos, que tem idade entre 14-18 anos. Esses alunos passam a tarde no Hospital de Clínicas da Unicamp, onde, durante quatro horas participam de palestras ministradas pelos organizadores, parceiros e setores municipais, e também visitam o hospital, conversando com vítimas de trauma. Foram avaliadas as visitas no período de 2010 a 2012, sendo um questionário aplicado antes e logo após o projeto. **Resultados:** participaram do projeto 2450 estudantes do ensino médio. A média de idade foi $16 \pm 0,99$ anos e 37,6% eram do sexo masculino. Entre os homens, 3,6% do total de participantes já dirigiu alcoolizado e 0,8% no sexo feminino. Antes do projeto 116 (11,3%) acreditavam que dirigir após beber não era um risco e apenas 37 (3,6%) sabiam dos efeitos do álcool. Após, 441 (43%) passaram a considerar um risco e 193 (18,8%) sabiam os efeitos do álcool. **Conclusão:** o surgimento de programas de prevenção possibilita a mudança de comportamento na população participante, principalmente realizada por equipe multidisciplinar, que apresenta o assunto estudado sobre diferentes pontos de vista, de acordo com sua área de atuação.

Descritores: Prevenção de Acidentes. Trauma. Alcoolismo. Jovens.

INTRODUÇÃO

O trauma é uma doença causada por causas externas, e é uma das principais causas de mortalidade e morbidade no Brasil, representando 12,5% das mortes em 2007, especialmente entre jovens adultos do sexo masculino, onde representa 83,5% mortes¹. O trauma também é a terceira causa de morte na população geral (aproximadamente 143.000 mortes por ano) e a primeira causa de morte na população entre 1-40 anos, predominando homicídios e eventos relacionados ao trânsito, e frequentemente associados ao consumo de bebidas alcólicas¹.

Os dados epidemiológicos do trauma no Brasil diferem um pouco dos dados demais países membros da Organização Mundial de Saúde (OMS), onde 51% das mortes por causas externas foram suicídios². Em 2007, o Brasil apresentou 67% das mortes por ferimentos decorrentes de causas externas, com 38.419 ferimentos e mortes relacionadas ao trânsito. Em 2007, a taxa de homicídio foi 26,8 por 100.000 pessoas e a mortalidade relacionada ao trânsito foi 23,5 por 100.000¹. Os índices de mortalidade relacionada ao trânsito no Brasil têm aumentado com velocidade alarmante nas mortes com motocicletas^{3,4}. Na última década, a mortalidade de motociclistas aumentou

mais de 300%, passando de 1,5 por 100.000 habitantes em 2000 para 4,7 por 100.000 em 2008⁴.

Campinas é a terceira cidade mais populosa do estado de São Paulo e a 14ª do Brasil, com mais de 1,1 milhão de habitantes. Em 2008 a cidade possuía uma taxa de mortalidade relacionada ao trânsito de 20 por 100.000 habitantes e motoristas de motocicletas representavam 49,3% dos eventos fatais nas rodovias públicas de Campinas⁵. Carrasco *et al.* estudaram 479 pessoas que morreram por consequência de colisões de motocicleta em Campinas, sendo a maioria do sexo masculino (90,8%), com média de idade de 27,8 e os níveis de álcool no sangue foram positivos em 42,2% das vítimas (média: 0,627g/L), corroborando com o fato do álcool ser um fator significativo em relação aos acidentes e é um importante fator de risco, contribuindo para as colisões fatais⁶.

As leis e os programas de prevenção constituem uma excelente solução em longo prazo na redução de índices de trauma relacionado ao trânsito e aos demais tipos de traumas⁷⁻⁹. Um ótimo exemplo dessa iniciativa é o *Sunnybrook RBC First Office for Injury Prevention*, estabelecido em 1986 nos Departamentos de Trauma, Emergência e Cuidados Intensivos do Hospital Sunnybrook, em Toronto. Esse programa visa prevenir acidentes de trânsito e

1. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil; 2. Disciplina de Cirurgia do Trauma do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil.

óbitos em todas as idades através de educação comunitária, colaboração e conscientização. Múltiplos projetos e recursos são entregues independentemente, através de uma extensa equipe de colaboradores, como o projeto *Prevent Alcohol and Risk-Related Trauma in Youth (P.A.R.T.Y.)*⁸.

O projeto P.A.R.T.Y. é uma iniciativa na qual jovens (14 a 18 anos) são convidados para passarem um período em um hospital que atende trauma e participar de atividades para conscientização sobre os riscos a que estão expostos, e principalmente como preveni-los. Eles visitam os departamentos do hospital que possuem pacientes vítimas de trauma, onde podem vivenciar a realidade daqueles que vivem com as consequências dos mesmos riscos a que os próprios jovens estão constantemente expostos. Esse projeto foi inicialmente desenvolvido no Canadá e tem reduzido de forma eficaz a incidência de acidentes de trânsito entre os seus participantes⁹.

No Brasil, o programa P.A.R.T.Y. foi implantado em 2008, em Ribeirão Preto. Em Campinas, as atividades ocorrem em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, a Empresa Municipal de Desenvolvimento de Campinas (EMDEC) da Secretaria Municipal de Transportes (SETRANSP), Corpo de Bombeiros, Polícia Militar, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), concessionária de atendimento pré-hospitalar de rodovia (Rota das Bandeiras), estudantes de Medicina e de Enfermagem da Unicamp, médicos e voluntários. Durante as atividades os graduandos e profissionais procuram conscientizar os jovens para identificar os riscos aos quais estão expostos e suas consequências, proporcionando subsídio para escolhas certas, utilizando de diferentes pontos de vistas e abordagens.

Esse estudo tem como objetivo identificar o perfil dos jovens que participaram do programa P.A.R.T.Y. na cidade de Campinas e apresentar o impacto deste projeto desde a sua implantação em 2010. Também visa conscientizar os profissionais e acadêmicos da saúde e o público jovem a importância de atividades multidisciplinares e de extensão na prevenção de eventos traumáticos relacionados ao álcool.

MÉTODOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp com o parecer nº 1010/2010, CAAE: 0787.0.146.000-10.

A conscientização dos participantes se faz através de visita ao Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Os participantes assistem às palestras e aos vídeos relacionados aos riscos, escolhas e consequências relativas ao trauma; fazem visita interativa nos setores do hospital em que se encontram pacientes vítimas de trauma, tendo a oportunidade de conversar com os pacientes sobre o motivo que causou o trauma

e vivenciam sequelas possíveis decorrentes do trauma de forma simulada e dinâmica, além de troca de experiência com voluntários que sofreram ferimentos graves de trauma e têm sequelas definitivas, como paraplegia.

Durante o período de atuação do programa P.A.R.T.Y. os alunos participantes respondem anonimamente a um questionário sobre comportamento, consumo de álcool e conhecimentos gerais sobre trauma e emergência antes do início do projeto e após o período de participação do programa, como uma forma de avaliar a efetividade das atividades.

O presente estudo analisou as respostas obtidas nesses questionários, no período de 2010 a 2012, ressaltando o envolvimento de equipe multidisciplinar. A equipe nesse período foi composta de 50 estudantes de Medicina, três graduandas de Enfermagem, um psicólogo e quatro cirurgiões do Trauma, além de seis educadores da EMDEC e 40 professores das escolas de Campinas, a Polícia começou a atuar em 2011 e cinco policiais têm participado em palestras aos alunos, duas enfermeiras e dois médicos do SAMU alternam-se no projeto, além de especialistas da área de atendimento pré-hospitalar da concessionária Rota das Bandeiras. Pacientes e seus familiares receberam os alunos durante seu tratamento no HC-Unicamp e um paciente paraplégico participa de todas as visitas.

RESULTADOS

Entre 2010 e 2012, 2450 estudantes do ensino médio participaram do projeto P.A.R.T.Y. na Unicamp. Esses estudantes provinham de 35 escolas públicas da região central e também periférica do município de Campinas. A média atingida foi 70 estudantes por visita ao hospital.

O questionário completo da pesquisa foi respondido por 1025 estudantes. A média de idade foi $16 \pm 0,99$ anos, com 7% dos alunos tendo idade superior a 18 anos e 37,6%, do sexo masculino. A maioria dos alunos participantes (93,3%) considerou que os projetos de prevenção têm um enorme impacto em sua formação.

Do total de participantes, 34,4% já dirigiram, sendo 54,3% homens e 22,5% mulheres, porém 42,6% dos homens e 18,3% das mulheres não tinha idade superior a 18 anos. Usaram o cinto de segurança sempre 50,5% dos participantes, 3,5% nunca o utilizaram e 43,4% dos participantes sempre utilizaram o capacete quando andaram de motocicleta (Tabela 1), sendo 40,84% no grupo feminino. Observou-se que 74,9% dos homens usaram cinto sempre ou na maioria das vezes no banco da frente contra 80,4% do sexo feminino. Vinte e seis por cento dos participantes, tanto do sexo masculino como feminino, usaram cinto sempre ou na maioria das vezes no banco de trás.

Observou-se que 3,6% do total de participantes do sexo masculino já dirigiram alcoolizados e 0,8% do sexo feminino fez o mesmo. Dez (52,6%), desses jovens conso-

mem álcool mais de dez vezes no mês (Tabela 2). O resultado das respostas sobre o conhecimento dos efeitos do álcool na direção, antes e após o programa P.A.R.T.Y. são apresentados na figura 1.

DISCUSSÃO

Após anos de aumento na mortalidade relacionada ao trânsito, tem sido registrada queda neste tipo de

Tabela 1 - Uso de dispositivos de segurança, segundo questionário empregado.

Questionamento sobre uso de dispositivos de segurança	Sexo masculino (n=385 – 37,6%)	Sexo feminino (n=640 – 62,4%)	Total (n=1025)
Uso de cinto de segurança no banco da frente (últimos 2 meses)			
Sempre	181	337	518 (50,5%)
Maioria das vezes	107	178	285 (27,8%)
Às vezes	54	68	122 (11,9%)
Raramente	21	39	60 (5,9%)
Nunca	20	16	36 (3,5%)
Não andaram no banco da frente	2	2	4 (0,4%)
Uso de cinto de segurança no banco de trás (últimos 2 meses)			
Sempre	53	100	153 (14,9%)
Maioria das vezes	48	71	119 (11,6%)
Às vezes	70	129	199 (19,4%)
Raramente	67	151	218 (21,3%)
Nunca	143	188	331 (32,3%)
Não andaram no banco de trás	4	1	5 (0,5%)
Andaram de motocicleta (piloto ou garupa)	252	350	602 (58,7%)
Uso do capacete em motocicletas			
Sempre	183	259	445 (43,4%)
Maioria das vezes	26	41	67 (6,5%)
Às vezes	13	17	30 (2,9%)
Raramente	9	10	19 (1,9%)
Nunca	18	23	41 (4,0%)
Não andaram de moto	133	290	423 (41,3%)

Tabela 2 - Análise do consumo de álcool, segundo o questionário empregado.

	Sexo masculino (n=385 – 37,6%)	Sexo feminino (n=640 – 62,4%)	Total (n=1025)
Andaram em veículo com condutor embriagado			
Não ocorreu	221	375	596 (58,1%)
Uma vez	48	100	148 (14,4%)
Duas ou três vezes	70	103	173 (16,9%)
Quatro ou cinco vezes	15	56	41 (4%)
Mais de seis vezes	28	33	61 (5,9%)
Não responderam	3	3	6 (0,6%)
Consumo de álcool no último mês			
Não responderam	4	2	6 (0,6%)
Diário	6	1	7 (0,7%)
20 a 29 dias	2	3	5 (0,5%)
10 a 19 dias	13	16	29 (2,8%)
6 a 9 dias	22	15	37 (3,6%)
3 a 5 dias	30	48	78 (7,6%)
1 ou 2 dias	59	120	179 (17,5%)
Não ingeriram	249	435	684 (66,7%)
Ingestão de álcool e dirigiram após	14 (1,4%)	5 (0,5%)	19 (1,9%)

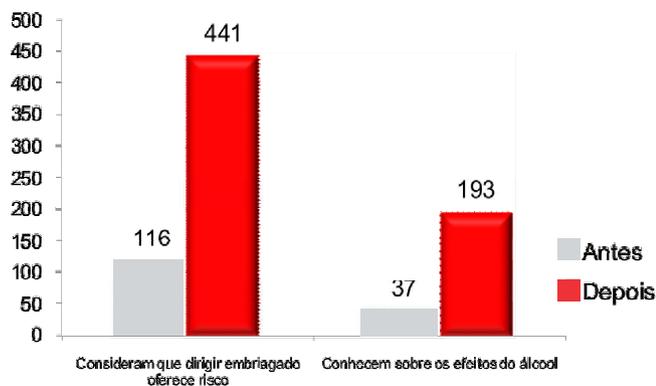


Figura 1 - Relação entre o conhecimento do uso de álcool antes e depois da participação no programa P.A.R.T.Y.

morte, apesar de não ser em todo o território nacional. Parte deste sucesso pode ser atribuído às medidas realizadas em anos recentes, como a determinação do nível máximo de álcool no sangue permitido. Em 1998, o Código Nacional de Trânsito determinou o limite legal em 0,6g/L, assim como, a obrigatoriedade do uso de cinto de segurança. Em 2008, a Lei 11.705, conhecida como a “Lei Seca”, foi aprovada, reduzindo o limite legal de álcool no sangue para zero^{1,10}. Desde 1998 houve uma redução de aproximadamente 14% na mortalidade, mas o valor apenas atingiu o mesmo valor da média da América Latina, e está ainda acima daquele de outros países. Outros estudos sugerem que a redução na mortalidade está relacionada com a aprovação de outras leis de trânsito, como exemplo a Lei nº 12.009, de 29/07/2009, que exige idade mínima de 21 anos, possuir habilitação por pelo menos dois anos na categoria e ter sido aprovado em curso especializado para o exercício¹⁰⁻¹².

Acidentes de trânsito têm um alto custo, tanto pessoal quanto social, onerando o erário público em US\$9.9 bilhões, ou 1,2% do PIB brasileiro. Dados do Sistema de Informações Hospitalares, de 2007, relatam 17.265 hospitalizações resultantes de lesões relacionadas ao trânsito. Nós estamos na década de redução da mortalidade no trânsito, de acordo com a OMS, não obstante ainda há mais de 42.000 mortes por ano devido a acidentes de trânsito no Brasil^{1,10,13}. A melhor maneira de reduzir esses números é através da prevenção.

O projeto P.A.R.T.Y envolve cerca de 70 estudantes por visita ao hospital e cerca de 800 por ano em Campinas. É apenas uma parcela do grande número de jovens que estão expostos aos riscos do trauma, porém outras cidades já estão buscando iniciar atividades semelhantes ou iguais através de parcerias multidisciplinares e unificação nacional. O fruto desta iniciativa, a redução da mortalidade relacionada ao trânsito, será colhido apenas em longo prazo, com a proliferação de núcleos realizados deste tipo de projeto de prevenção.

Em Toronto, considerando 1281 estudantes que foram aleatoriamente combinados com controles, o projeto P.A.R.T.Y. reduziu efetivamente a incidência de even-

tos de trânsito entre os jovens participantes, sendo maior a redução no sexo feminino ($p=0,04$) e após os jovens tirarem a licença para dirigir ($p=0,04$)⁹. Essa eficácia foi mais forte entre as mulheres do que entre os homens. O projeto não reduziu todas as lesões traumáticas, mas ajudou os participantes a permanecerem livres de ferimentos por mais tempo do que o grupo controle ($p<0,0001$), e os ferimentos graves nos participantes do P.A.R.T.Y. foram significativamente menores do que nos controles. Banfield *et al.* demonstraram a eficácia de programas que ocorrem dentro de hospitais na redução de lesões traumáticas⁹. Outro estudo da Austrália mostrou que a participação no projeto P.A.R.T.Y. foi associada com uma significativa redução nos riscos subsequentes de cometer violência ou ofensas relacionadas ao trânsito, ferimentos e morte, de 26,8% para 3,6% ($p=0,001$)¹⁴.

Um aspecto importante a ser notado no projeto é o fato de que alunos de graduação, além dos organizadores, são aqueles que transmitem boa parte das informações ao longo das atividades exercidas em cada dia dos projetos. Se, por um lado, os participantes – jovens de 15 a 18 anos – podem não reconhecer os alunos de graduação como pessoas capacitadas a passarem informações para eles, devido à proximidade de idade entre ambos, ou ao fato dos alunos de graduação não terem concluído sua formação até então, por outro lado, a linguagem utilizada pelos alunos de graduação é mais próxima do utilizado pelos jovens participantes, fato que se torna de extrema importância para a compreensão do que é dito, uma grande dificuldade vivenciada em todo o meio da saúde. Além disso, os graduandos da área de saúde podem servir como exemplos.

Ao observar os alunos explicando sobre os riscos a que todos os jovens, alunos de graduação e participantes do programa, estão expostos, e a maneira de evitar que estes riscos se concretizem, observa-se uma identificação entre os dois grupos, com introyecção por parte dos participantes da postura de consciência de prevenção observada nos alunos de graduação. Esta identificação acaba por auxiliar na construção da personalidade destes jovens.

A participação dos outros profissionais acontece de forma dinâmica com o intuito de fornecer conceitos aos jovens sem cansá-los, através de palestras e vídeos de profissionais de referência abordando o respectivo tema onde atua em seu trabalho. Esta atuação multiprofissional visa fornecer um argumento de autoridade para aquilo que havia sido dito pelos estudantes de Medicina e Enfermagem, que por sua vez forneceram os mesmos conceitos de maneira mais acessível aos jovens.

No segundo momento das atividades, quando os jovens interagem com pacientes vítimas de trauma e têm um “bate-papo” com um cadeirante que ficou paraplégico aos 17 anos de idade, busca-se um momento de reflexão através de um choque de realidade nos jovens. Na psicanálise, isto é conhecido como Princípio da Realidade, que consiste em dar contas das exigências do mun-

do e das consequências dos próprios atos. Isso é obtido ao confrontar o jovem com o que pode acontecer com ele caso siga tomando comportamentos de risco para trauma¹⁵. O participante do projeto observa e se projeta como o paciente que está internado na UTI ou na Enfermaria do Trauma e compartilha das dificuldades do voluntário paraplégico do projeto.

Educação interprofissional e práticas colaborativas têm um papel significativo em atenuar muitos desafios enfrentados pelo comportamento dos jovens. Estudantes de Medicina e Enfermagem ganham uma compreensão dos papéis e das responsabilidades de cada membro da equipe de saúde envolvida na atenção ao trauma. Esses estudantes possuem uma melhor compreensão da necessidade de comunicação após o projeto interprofissional na prevenção ao trauma. As principais vantagens, que podem guiar o movimento a favor da educação interprofissional e práticas colaborativas, incluem: relevância do contexto, integração, mudança de comportamento multinível e liderança colaborativa. Também é importante destacar que usuários do serviço, pacientes e familiares são todos engajados no processo prático colaborativo.

O desenvolvimento contínuo de competências interprofissionais dos estudantes nas profissões do cuidado à saúde, como parte do processo de aprendizado, é necessária para prepará-los para trabalho em equipe eficaz e cuidado baseado em equipe. Aprender sobre temas de prevenção é uma oportunidade fantástica para desenvolver responsabilidade social, salvando vidas e criando sistemas de saúde mais seguros, eficazes e mais eficientes.

Não há uma grande dissociação entre sexos quanto aos comportamentos relacionados à segurança no trânsito entre os jovens, como observado. Infere-se que os números demonstram um comportamento etário e não de sexo, ao menos entre os adolescentes, visto que, tanto os participantes do sexo masculino quanto do sexo feminino, costumam tomar as mesmas opções quanto ao uso de cinto de segurança e capacetes.

Entretanto, como visto, há uma possível associação entre o consumo frequente de álcool entre os jovens e

o hábito de dirigir alcoolizado, sendo que tanto a ingestão exagerada como o comportamento de dirigir alcoolizado são mais frequentes no sexo masculino.

O projeto se mostra eficaz enquanto meio de difusão de conhecimento e vivências para os jovens, onde, antes do projeto, a menor parte pensava que dirigir embriagado não oferecia risco, e apenas 3,6% conheciam os efeitos do álcool. Após o projeto, 43% começaram a considerar a direção sob embriaguez um risco e 18,8% aprenderam os efeitos do álcool na direção.

Apesar dos resultados alcançados estarem longe do cenário ideal para a população jovem, tratando-se de uma iniciativa pontual, não há dúvidas de que os resultados são de sucesso, mas é necessário ampliar o número de projetos realizados e o número de cidades onde eles acontecem para alcançar um maior número de jovens. Isso já está acontecendo com a criação do P.A.R.T.Y. Brasil, sob a coordenação da Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado (SBAIT), sendo que o programa já está ativo em Ribeirão Preto, Campinas, Sorocaba e Vitória^{16,17}. Também é necessário realizar iniciativas de educação seriada para sedimentar os conhecimentos e os comportamentos de segurança entre os jovens.

Concluindo, o surgimento de programas de prevenção possibilita a mudança de comportamento na população participante, principalmente realizada por equipe multidisciplinar, que apresenta o assunto estudado sobre diferentes pontos de vista, de acordo com sua área de atuação. O programa P.A.R.T.Y. existe como alternativa para que os jovens identifiquem os riscos do não uso dos equipamentos de segurança no trânsito, bem como, da relação negativa da associação álcool e direção.

Agradecimentos

Agradecemos a todos os bolsistas PET-SAÚDE, aos ligantes da Liga do Trauma da Unicamp e ao HC-Unicamp, funcionários da EMDEC, voluntários, e a todos da Disciplina de Cirurgia do Trauma do Departamento de Cirurgia da FCM-Unicamp por tornar possível realizar este projeto desde 2010.

A B S T R A C T

Objective: To identify the profile of young people who participated in the P.A.R.T.Y. program in the city of Campinas and present the impact of this project since its inception in 2010. **Methods:** organizers hold visiting to participating schools, talking to students, who are aged between 14-18 years. These students spend the afternoon at the Unicamp Hospital, where, for four hours, they attend lectures given by the organizers, partners and municipal sectors, and also visit the hospital, talking with victims of trauma. Visits were evaluated during the period 2010-2012, with a questionnaire administered before and after the project. **Results:** 2,450 high school students participated in the project. The mean age was 16 ± 0.99 years and 37.6% were male. Among men, 3.6% of participants had ever driven drunk, the same happening in 0.8% in females. Before the project, 116 (11.3%) believed that driving after drinking was not a risk and only 37 (3.6%) knew about the effects of alcohol. After the project, 441 (43%) began to consider a risk and 193 (18.8%) knew the effects of alcohol. **Conclusion:** the rise of prevention programs enables behavior change in the participant population, mainly when carried out by a multidisciplinary team that presents the subject studied on different points of view, according to their area of expertise.

Key words: Accident Prevention. Trauma. Alcoholism. Young.

REFERÊNCIAS

1. Reichenheim ME, de Souza ER, Moraes CL, de Mello Jorge MH, da Silva CM, de Souza Minayo MC. Violence and injuries in Brazil: the effect, progress made, and challenges ahead. *Lancet*. 2011;377(9781):1962-7.
2. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization, 2002.
3. Deaths from motor vehicle traffic accidents in selected countries of the Americas, 1985-2001. *Epidemiol Bull*. 2004;25(1):2-5.
4. Chandran A, Sousa TR, Guo Y, Bishai D, Pechansky F; Vida No Transito Evaluation Team. Road traffic deaths in Brazil: rising trends in pedestrian and motorcycle occupant deaths. *Traffic Inj Prev*. 2012;13 Suppl 1:11-6.
5. Marín-León L, Belon AP, Barros MBA, Almeida SDM, Restitutti MC. Tendências dos acidentes de trânsito em Campinas, São Paulo, Brasil: importância crescente dos motociclistas. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(1):39-51.
6. Carrasco CE, Godinho M, Berti de Azevedo Barros M, Rizoli S, Fraga GP. Fatal motorcycle crashes: a serious public health problem in Brazil. *World J Emerg Surg*. 2012;7 Suppl 1:S5.
7. Jayaraj R, Thomas M, Kavanagh D, d'Abbs P, Mayo L, Thomson V, et al. Study protocol: Screening and Treatment of Alcohol-Related Trauma (START) – a randomised controlled trial. *BMC Health Serv Res*. 2012;12:371.
8. Prevent Alcohol and Risk-Related Trauma in Youth (P.A.R.T.Y.) Program. [Acesso em 30 mai 2014]. Disponível em: <http://www.partyprogram.com>
9. Banfield JM, Gomez M, Kiss A, Redelmeier DA, Brenneman F. Effectiveness of the P.A.R.T.Y. (Prevent Alcohol and Risk-related Trauma in Youth) program in preventing traumatic injuries: a 10-year analysis. *J Trauma*. 2011;70(3):732-5.
10. Bacchieri G, Barros AJD. Traffic accidents in Brazil from 1998 to 2010: many changes and few effects. *Rev Saúde Pública*. 2011;45(5):949-63.
11. Cheng AS, Ng TC. Risky driving and the perception of motorcycle accident causes among Chinese motorcyclists in Hong Kong. *Traffic Inj Prev*. 2012;13(5):485-92.
12. Híjar M, Pérez-Núñez R, Inclán-Valadez C, Silveira-Rodrigues EM. Road safety legislation in the Americas. *Rev Panam Salud Publica*. 2012;32(1):70-6.
13. Peden M, Scurfield R, Sleet D, Mohan D, Hyder AA, Jarawan E, et al. World report on road traffic injuries prevention. Geneva: World Health Organization, 2004.
14. Ho KM, Litton E, Geelhoed E, Gope M, Burrell M, Coribel J, et al. Effect of an injury awareness education program on risk-taking behaviors and injuries in juvenile justice offenders: a retrospective cohort study. *PLoS One*. 2012;7(2):e31776.
15. Richter ED, Berman T. Environmental and occupational medicine and injury prevention: education and impact, classroom and community. *Public Health Rev*. 2002;30(1-4):277-92.
16. Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado (SBAIT). Lançado o P.A.R.T.Y. Brasil. TRAUMA BoleTEAM, ed. 2, 2º trim. 2013, p.6-7. [Acesso em 30 mai 2014]. Disponível em http://issuu.com/sbait/docs/informativo_trauma_jul-13
17. P.A.R.T.Y. Brasil. Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado (SBAIT). [Acesso em 30 mai 2014]. Disponível em <http://www.sbait.org.br/partybrasil/>

Recebido em 01/11/2013

Aceito para publicação em 03/01/2014

Atualizado em 05/2014

Conflito de interesse: nenhum.

Fonte de financiamento: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), do Ministério da Saúde.

Endereço para correspondência:

Dr. Gustavo Pereira Fraga

E-mail: fragagp2008@gmail.com