

Acidentes de *moto* nos adolescentes e algumas configurações psíquicas (*)

MANUEL MATOS (**)

Em 1991 investigámos sobre acidentes de motorizada em adolescentes do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos, solteiros, frequentando o ensino secundário, dependentes economicamente dos pais, residentes em Lisboa e concelhos limítrofes.

Tratava-se de procurar estabelecer uma relação entre os múltiplos acidentes de *moto* dos adolescentes e eventuais perturbações psicopatológicas inerentes à própria adolescência ou não.

Constituímos uma amostra com 189 sujeitos com características de homogeneidade entre si quanto ao meio sócio-cultural e económico, local de residência, grupo profissional do pai e da mãe, com base em A. Sedas Nunes e J. David Miranda (1970). Os sujeitos tinham entre si, em média, 17 anos de idade e 9.º ano de escolaridade.

A cada sujeito foi aplicado a *Escala de risco suicidário de J. Stork*, com 76 itens, a *Escala de ansiedade de W. Zung*, com 20 itens, cada uma delas devidamente adaptada para a população portuguesa, e um questionário sócio-familiar e

relacional com 120 perguntas, elaborado para o propósito e averiguando sobre o estado civil, naturalidade, residência, constituição familiar e relacionamento entre os seus membros, escolaridade, número de acidentes ocorridos, eventuais hospitalizações daí decorrentes, aspectos relativos à saúde mental na família, estilo relacional, hábitos, actividades e ideais do sujeito.

Para evitar uma dispersão excessiva das variáveis obtidas nas respostas ao questionário decidimos, a exemplo de L. S. Wright (1985), fazer um agrupamento de variáveis. Condensámos assim numa mesma variável respostas a perguntas que, sendo diferentes, enviavam para um mesmo registo de funcionamento mental ou para parâmetros semelhantes na história dos sujeitos.

Procurando uma maior coerência das variáveis entre si estabelecemos 16 agrupamentos, segundo um critério devidamente definido: factores de instabilidade, pai falecido ou a viver no estrangeiro, fratria reduzida, fratria numerosa; sistema relacional agressivo, mau relacionamento, dificuldades de comunicação, vivências rejeitantes, factores depressivos ou ansiógenos, vertente depressiva e agida da personalidade, falta de interesses culturais, insucessos escolares, ausência de relações heterossexuais e exogâmicas, ausência de prática religiosa e, finalmente, ausência de projectos de vida ou projectos irrealistas.

(*) Comunicação apresentada no IV Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia, Lisboa, 28 e 29 de Novembro de 1996.

(**) Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Alameda da Universidade, 1600 Lisboa.

QUADRO 1
Caracterização dos sujeitos

Sexo	masculino	N = 189	M	D. P.
Idades	15 - 19		17.18	1.14
Habilitações	7.º - 12.º		9.24	1.50
Concelho de residência :	Lisboa, Oeiras, Cascais, Amadora, Almada			
Tipo de residência :	- propriedade dos pais (78%) - alugada (19%) - moradia (36%), - apartamento grande (23%) - apartamento normal (40%)			
Situação familiar:	- Solteiros - na dependência económica e habitacional dos pais			
Condutores de sua própria motorizada, tendo percorrido todos no mínimo 3.000 km				

QUADRO 2
Instrumentos de avaliação

- Escala de risco suicidário de J. Stork¹ (76 itens)
- Escala de ansiedade de W. Zung² (20 itens)
- Questionário sócio-familiar e relacional com 120 perguntas, averiguando sobre:

I. Estado civil, naturalidade, profissão	
II. Residência	[R]
III. Pai	[P]
IV. Mãe	[M]
V. Casal	[C]
VI. Fratria	[F]
VII. Escolaridade	[E]
VIII. Acidentes	[A]
IX. Hospitalizações	[H]
X. Saúde mental	[S]
XI. Sistema relacional	[Sr]
XII. Hábitos	[h]
XIII. Relações objectais heterossexuais	[Roh]
XIV. Actividades associativas	[Aa]
XV. Ideais dos sujeitos	[I]

¹ M. Eufrásio, O. Monteiro Fernandes, C. Lopes, A. R. Dias (1977). Coimbra: FPCE. 80 pp.

² A. Vaz Serra, E. Ponciano, J. Relvas (1982). *Psiquiatria Clínica*. 3 (4), 191-202. 203-213.

QUADRO 3
Agrupamento de variáveis

Fi	- Factores de instabilidade
Pf.e	- Pai falecido ou a viver no estrangeiro
Fr	- Fratria reduzida
Fn	- Fratria numerosa
Sra	- Sistema relacional agressivo
Mr	- Mau relacionamento
Cd	- Dificuldades de comunicação
Rej	- Vivências rejeitantes
Fda	- Factores depressivantes e ansiógenos
Vd	- Vertente depressiva da personalidade
Va	- Vertente agida da personalidade
Fic	- Falta de interesses culturais
Ei	- Insucessos escolares
Rohn	- Ausência de relações heterossexuais e exogâmica
Pvni	- Ausência de prática religiosa
Reln	- Ausência de projectos de vida ou projectos irrealistas

QUADRO 4
Distribuição inter-grupos quanto à residência

Concelho de residência							
	N	Almada	Amadora	Cascais	Lisboa	Oeiras	%
S/ acd	68	23.52 % (16)	19.11% (13)	14.70 % (10)	30.88% (21)	11.76 % (8)	100
C/ acd	121	9.91% (12)	19.00 % (23)	19.00 % (23)	40.49 % (49)	11.37 % (14)	100
Tipo de residência							
	N	1	2	3	%		
S/ acd	68	41.18 % (28)	22.06 % (15)	36.76 % (25)	100		
C/ acd	121	35.54 % (43)	23.14 % (28)	41.32 % (50)	100		
Residência propriedade							
	N	1	2	3	4	5	%
S/ acd	68	79.41% (54)	0 %	19.12 % (13)	0 %	1.47 % (1)	100
C/ acd	121	78.41% (95)	0 %	18.18 % (22)	0 %	3.31% (4)	100

QUADRO 5
Distribuição inter-grupos quanto ao grupo profissional dos pais

Grupo profissional do pai									%
	N	1	2	3	4	5	6	7	
S/ acd	68	39.71%	52.94 %	2.94%	0 %	0 %	0 %	3 %	100
C/ acd	121	36.36 %	54.55 %	1.65%	0 %	0 %	0 %	7.44%	100
Grupo profissional da mãe									%
	N	1	2	3	4	5	6		
S/ acd	68	8.82 %	42.65 %	2.94 %	42.65 %	0 %	2.94 %	100	
C/ acd	121	9.92 %	53.72 %	0.83 %	34.71 %	0 %	0.83 %	100	

QUADRO 6
Distribuição inter-grupos quanto à idade e escolaridade concluída

		<i>M</i>	<i>D. P.</i>
Idades	S/ acd	17.11	1.12
	C/ acd	17.22	1.16
Escolaridade concluída	S/ acd	9.42	1.47
	C/ acd	9.14	1.50

Em conformidade com algumas recomendações da O.M.S. (1980) definimos como acidente: toda a situação de embate repentino ou casual do próprio, com o seu veículo contra obstáculo (veículo, pessoa ou objecto) que tenha implicado prejuízo humano e/ou materiais significativos para o sujeito ou para outrem.

Dividimos agora os sujeitos em dois grupos: sem acidentes e com acidentes, confrontando as variáveis: concelho de residência, tipo de residência, residência propriedade, grupo profissional do pai, grupo profissional da mãe, idade dos sujeitos e anos de escolaridade concluída. Verificámos que com esta divisão se mantinham as ca-

racterísticas de homogeneidade inter-grupos como podemos verificar nos quadros que se apresentam.

RESULTADOS E INTERPRETAÇÃO

O estudo comparativo entre sujeitos sem acidentes e com acidentes permitiu estabelecer alguns níveis de significância entre o número de acidentes ocorridos e as variáveis ansiedade e risco suicidário (separadamente e em conjunto) e de algumas variáveis do questionário em si mesma.

As diferenças entre frequências observadas e frequências esperadas vão no sentido de uma configuração psíquica perturbada subjacente aos acidentes. Essa perturbação manifesta-se através da ansiedade e do risco suicidário que apresentam, respectivamente, níveis de significância de $p < .05$ e $p < .001$.

Quando estabelecemos as combinações possíveis entre a ansiedade e o risco suicidário, a saber, risco baixo – ansiedade baixa (RB/AB); risco baixo – ansiedade elevada (RB/AE); risco elevado – ansiedade baixa (RE/AB) e, finalmente, risco elevado – ansiedade elevada (RE/AE) encontramos um nível de significância de $p < .05$.

Apresentamos os cálculos do Qui-quadrado para as três situações possíveis: 0 acidentes, 1 acidente e vários acidentes.

Se considerarmos que um acidente pode mui-

to bem ser devido ao acaso teremos a situação de 0 acidentes mais consentânea com ausência de perturbação psicopatológica e a situação de vários acidentes mais consentânea com perturbação psicopatológica. Verificamos, por um lado, uma diferença mínima entre as frequências observadas e as esperadas na situação de 1 acidente, por outro, diferenças acentuadas entre estas frequências nos casos de 0 acidentes e vários acidentes. São estas, portanto, que mais contribuem para o nível de significância encontrado.

Em termos de compreensão dinâmica poderíamos dizer que se apresentam dois tipos de configurações psíquicas: a *configuração psíquica do agir* (RB/AB) em que a ansiedade não se manifesta porque, provavelmente, é escoada na acção, (próprio da patologia do *acting* nos adolescentes) e a *configuração psíquica de natureza suicidária* em que o risco e a ansiedade são elevados (RE/AE).

Procuramos também níveis de significância entre o número de acidentes e cada agrupamento de variáveis. Dos dezasseis agrupamentos de variáveis apenas cinco revelaram valores significativos neste tipo de tratamento estatístico. São eles os factores de instabilidade (Fi) $p < .01$, os factores depressivantes e ansiógenos (Fda) $.02 < p < .01$, os insucessos escolares (Ei) $p < .05$, ausência de relações objectais heterossexuais (Reln) $p < .03$ e acidentes gerais (Ag) $p < .02$.

Estes resultados parecem revestir-se de uma coerência entre si em duas linhas de interpre-

QUADRO 7
Qui-quadrado na situação de (0) acidentes e (2, 3, 4) acidentes

Variável	N	idade	X ²	g. l.	p
Ansiedade	189	15 - 19	5.711	2	< .05
Risco Suicidário	178	16 - 19	11.233	2	.005 < p < .001

QUADRO 8

Qui-quadrado segundo a combinatória risco-ansiedade por número de acidentes

	Frequências	0	1	(2,3,4)	Total
RB / AB	Observadas	38	29	18	85
	Esperadas	30.58	31.48	22.94	
RB / AE	Observadas	18	24	12	54
	Esperadas	19.43	20.00	14.57	
RE / AB	Observadas	3	1	3	7
	Esperadas	2.52	2.59	1.89	
RE / AE	Observadas	9	16	18	43
	Esperadas	15.47	15.93	11.60	
Total		68	70	51	189

Qui-quadrado = 12.374

g.l. = 6

p < .05

QUADRO 9

Agrupamento de variáveis e níveis de significância

Variável	Qui - quadrado	g. l.	p.
Fi	9.124	2	.01
Fda	9.788	2	.02 < p < .01
Ei	5.767	2	.05
Reln	4.685	2	.03
Ag	7.570	2	.02

tação: uma referente a *expectativa ansiosa*, para a qual contribuiriam os factores depressígenos e ansiógenos, bem como os aspectos ligados à instabilidade, outra referente à *linha do insucesso*, escolares, relacionais, bem como a ocorrência de acidentes gerais.

A análise destes resultados parecem, por um lado, confirmar os já obtidos na escala de ansiedade e na escala de risco suicidário nos jovens condutores e, por outro, especificar mais a natureza da configuração psíquica depressiva e ansiosa subjacente ao acontecer dos acidentes.

Se considerarmos a vulnerabilidade do adolescente na procura de afirmação social, familiar e individual podemos, sem grande margem de erro, considerar que a configuração psíquica e a sua relação com a *depressão narcísica ou de inferioridade* seria o factor psíquico que mais contribuiria para o acontecer dos acidentes de moto nestes adolescentes.

Os seus comportamentos de risco na exibição barulhenta e acrobática poderiam, assim, ser considerados como epifenómenos psíquicos de natureza defensiva visando, precisamente, escapar aos sentimentos de inferioridade e de ansiedade num tecido social que se rege, cada vez mais pela interactividade e aparência, pelo ter e exhibir em vez, respectivamente, da representação mental, da consistência, do ser e da modéstia, própria da compleição narcísica.

O excessivo apego ao real, ao concreto e à interactividade ocorrem para diminuir o sentimento de vazio causado pelo défice da capacidade de representação mental mas nem por isso cada um de nós é o que aparenta ou representa (exteriormente), nem a exibição destes adolescente consegue ser mais do que um curto tempo de espera até que o acidente de moto aconteça.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Eufrázio, M., Fernandes, O. M., Lopes, I. C., Reis, A. R., & Dias, C. A. (1987). *Adaptação da Escala de Risco Suicidário de J. Stork para a população portuguesa*. Coimbra: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.

Matos, M. (1991). *Factores de risco psicológico em jovens condutores de motorizada e sua influência relativa na ocorrência dos acidentes*. Tese de Doutoramento em Psicologia, Lisboa: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.

Nunes, A. S., & Miranda, J. D. (1970). A composição social da população portuguesa: alguns aspectos e implicações. *Análise Social*, 27-28, 333-381.

O.M.S. (1982). *Roles des facteurs psico-sociaux dans les accidents chez les enfants et les adolescents*. Copenhaga: Bureau Regionale de l'O.M.S. pour l'Europe.

Serra, A. V., Ponciano, E., & Relvas, J. (1982a). Aferição da Escala de Auto-avaliação da Ansiedade de Zung, numa amostra da população portuguesa. I - Resultados da aplicação numa amostra da população normal. *Psiquiatria Clínica*, 3 (4), 191-202.

Serra, A. V., Ponciano, E., & Relvas, J. (1982b). Aferição da Escala de Auto-avaliação da Ansiedade de Zung, numa amostra da população portuguesa. II - Sua avaliação como instrumento de medida. *Psiquiatria Clínica*, 3 (4), 203-213.

Stork, J. (1977). Echelle d'évaluation de risque suicidaire. *Psychiatrie de l'Enfant*, 20 (2), 493-517.

Wright, L. S. (1985). Suicidal thoughts and their relationship to family stress and personal problems among high school seniors and college undergraduates. *Adolescence*, 79 (20), 575-580.

RESUMO

O autor re-examina os resultados de uma investigação sobre a predisposição dos adolescentes aos acidentes de «moto».

Interpreta os resultados na perspectiva de configurações psíquicas da adolescência na sua relação com a ansiedade e a depressão.

Palavras-chave: adolescentes, psicopatologia, acidentes «moto», acting, ansiedade, risco suicidário, depressão.

ABSTRACT

The author re-examines the results of a research project on the predisposition of adolescents towards motorcycle accidents.

He interprets the results from the point of view of the psychological configuration of adolescence in its relation to anxiety and depression.

Key words: adolescents, psychopathology, motorcycle accidents, acting, anxiety, suicidal risk, depression.