

RECOMENDAÇÕES PARA A VIGÊNCIA E APLICAÇÃO DE LEIS DE ALCOOLEMIA E SEGURANÇA RODOVIÁRIA: ESFORÇOS PARA SALVAR VIDAS NA REGIÃO IBERO- AMERICANA

PROGRAMA IBERO- AMERICANO DE SEGURANÇA RODOVIÁRIA/OISEVI

Estas recomendações foram aprovadas na VIII Assembleia Geral do Observatório Ibero-americano de Segurança Rodoviária (OISEVI), que teve lugar em Madrid nos dias 6-8 de maio de 2019.

Conteúdo

RESUMO DAS RECOMENDAÇÕES.....	3
1. Introdução e antecedentes.....	5
2. Algumas premissas sobre o álcool.....	7
3. Sinistralidade relacionada com o álcool e a condução.....	8
4. Alguns obstáculos para uma abordagem efetiva na Região Ibero-americana.....	8
5. Recomendações para os países da Região Ibero-americana de medidas e ações efetivas para a abordagem do álcool e a condução.....	10
6. Recomendações sobre as regulamentação.....	10
6.1. Taxa máxima permitida de alcoolemia.....	10
7. Recomendações sobre a vigilância e legislação.....	11
7.1. Obrigatoriedade dos controlos.....	11
7.2. Testes de alcoolemia no ar expelido.....	12
7.3. O número ótimo de testes de álcool.....	13
7.4. Testes de alcoolemia realizados de forma aleatória.....	13
7.5. Teste de alcoolemia depois de uma colisão.....	14
7.6. Teste de alcoolemia a infratores.....	14
8. Recomendações sobre os sistemas de informação.....	15
8.1. Definição de sinistro rodoviário relacionado com o consumo de álcool.....	15
8.2. Informação sobre acidentes relacionados com o consumo de álcool.....	15
8.3. Informação sobre as autópsias e centros hospitalares.....	16
8.4. Informação sobre a atividade de controlo.....	16
9. Outras recomendações.....	17
9.1. Campanhas de sensibilização.....	17
9.2. Envolvimento de todos os atores.....	18
9.3. Regulação da venda, consumo e publicidade de bebidas alcoólicas.....	18
9.4. Utilização de interlock.....	19
9.5. Sistema de sanções proporcional.....	19
10. Recomendações sobre estratégias.....	19

RESUMO DAS RECOMENDAÇÕES

1 LIMITAR POR LEI O NÍVEL DE ALCOOLEMIA PARA CONDUTORES A NÃO MAIS DO QUE 0,05 G/DL, 0,02 G/DL PARA NOVOS CONDUTORES (JOVENS) E TOLERÂNCIA ZERO PARA OS CONDUTORES PROFISSIONAIS.....	10
2 CONTEMPLAR NA LEGISLAÇÃO A OBRIGAÇÃO DE SE SUJEITAR A TESTES DE ALCOOLEMIA A PEDIDO DOS AGENTES DA AUTORIDADE.	11
3 REALIZAR CONTROLOS DE ALCOOLEMIA NO AR EXPELIDO E DESENVOLVER UM PROGRAMA DE FORMAÇÃO PARA POLÍCIAS DE TRÂNSITO RELATIVAMENTE À APLICAÇÃO COMBINADA DE CONTROLOS ALEATÓRIOS E PONTOS DE VERIFICAÇÃO DE CONDUTORES EMBRIAGADOS.	12
4 CONTEMPLAR NA LEGISLAÇÃO A TAXA MÁXIMA DE ÁLCOOL PERMITIDO NO SANGUE E O SEU EQUIVALENTE NO AR EXPELIDO.	12
5 DESENVOLVER PROTOCOLOS DE CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROVAS DE AR E, DE IGUAL MODO, A CERTIFICAÇÃO DOS OPERADORES DOS EQUIPAMENTOS.....	12
6 ELABORAR UM PROTOCOLO PARA O DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS DE CONTROLO ALEATÓRIO DE CONDUTORES SOB A INFLUÊNCIA DO ÁLCOOL.	13
7 PROMOVER A CRIAÇÃO DE OBSERVATÓRIOS CIDADÃOS HABILITADOS E FORMADOS.....	13
8 REALIZAR CONTROLOS DE ALCOOLEMIA EM ACIDENTES DE TRÂNSITO COM VÍTIMAS.	14
9 REALIZAÇÃO DE CONTROLOS DE ALCOOLEMIA A INFRATORES (INFRAÇÕES GRAVES).....	14
10 DEFINIR E ESTABELECEER UM INDICADOR DE VÍTIMAS MORTAIS RELACIONADAS COM O CONSUMO DE ÁLCOOL, TENDO EM CONSIDERAÇÃO AS RECOMENDAÇÕES INTERNACIONAIS.	15
11 REVER E IMPLEMENTAR MELHORIAS NA RECOLHA DOS DADOS COM ORIGEM NA APLICAÇÃO DE CONTROLOS DOS CONDUTORES SOB A INFLUÊNCIA DO ÁLCOOL.....	15
12 REGULAR A REALIZAÇÃO DE TESTES DE ÁLCOOL A FERIDOS GRAVES E MORTOS E A SUA POSTERIOR COMUNICAÇÃO. PROMOVER O ADEQUADO MAPEAMENTO DAS MORTES DE ACIDENTES DE TRÂNSITO, COM A INCLUSÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL COMO FATOR DE RISCO, A PARTIR DE ANÁLISE FORENSES OBRIGATORIAS.	16
13 DEFINIR E ESTABELECEER INDICADORES SOBRE A ATIVIDADE DE CONTROLO E OS SEUS RESULTADOS. ESTABELECEER INDICADORES DE DESEMPENHO, INTERMÉDIOS E DE IMPACTO QUE PERMITAM AVALIAR A EFETIVIDADE DOS PROGRAMAS DE CONTROLO E FISCALIZAÇÃO DE CONDUTORES EMBRIAGADOS.	16
14 REALIZAR CAMPANHAS DE SENSIBILIZAÇÃO EM ACOMPANHAMENTO DAS CAMPANHAS DE VIGILÂNCIA. UTILIZAR ESTRATÉGIAS MODERNAS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL SOBRE O ÁLCOOL E A CONDUÇÃO QUE PERMITA AUMENTAR A VISIBILIDADE E O CARÁTER DISSUASOR DOS CONTROLOS DE CONDUTORES EMBRIAGADOS NAS ESTRADAS, BEM COMO PARA EDUCAR A POPULAÇÃO SOBRE A LEI E AS SUAS CONSEQUÊNCIAS.	17
15 ENVOLVER TODAS AS AUTORIDADES COMPETENTES E A SOCIEDADE CIVIL. CONCERTAR O APOIO POLÍTICO DAS ALTAS AUTORIDADES DE GOVERNO PARA A REGULAÇÃO, PROMULGAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO PRIORITÁRIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS COMPLETAS DE CONTROLO DA CONDUÇÃO E CONSUMO DE ÁLCOOL.....	18
16 REGULAÇÃO DA VENDA, CONSUMO E PUBLICIDADE DAS BEBIDAS ALCOÓLICAS. AUMENTAR OS PREÇOS COM IMPOSTOS ESPECÍFICOS PARA O ÁLCOOL, AJUSTADOS À INFLAÇÃO E AOS SALÁRIOS, QUE GEREM RENDIMENTOS PARA O ESTADO E, EM SIMULTÂNEO, DIMINUAM A MORTALIDADE RODOVIÁRIA (E POR OUTRAS CAUSAS RELACIONADAS COM O ÁLCOOL).	18
17 REGULAR E ESTABELECEER PROGRAMAS DE APLICAÇÃO DE TECNOLOGIA INTERLOCK EM EMPRESAS COM GRANDES FROTAS DE VEÍCULOS.	19

18 SANCIONAR O CONSUMO DE ÁLCOOL DE FORMA PROPORCIONAL AO RISCO QUE ACARRETA: ESTABELECE
PROCEDIMENTOS NORMATIVOS E OPERACIONAIS SIMPLES E CLAROS QUE PERMITAM A APLICAÇÃO DOS SISTEMAS
SANCIONATÓRIOS, NUMA FORMA RÁPIDA, ASSERTIVA, EFETIVA E QUE SIRVAM COMO ELEMENTOS DISSUASORES.
..... 19

19 ESTABELECE INDICADORES E METAS NAS ESTRATÉGIAS NACIONAIS. 19

VIGÊNCIA E APLICAÇÃO DE LEIS DE ALCOOLEMIA E SEGURANÇA RODOVIÁRIA: ESFORÇOS PARA SALVAR VIDAS NA REGIÃO IBERO-AMERICANA

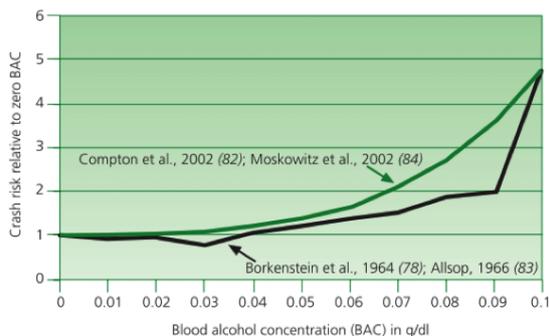
1. Introdução e antecedentes

De acordo com o Relatório Mundial sobre a Prevenção dos Traumatismos gerados pelo Trânsito da OMS e Banco Mundial, 2004, o consumo do álcool, ainda que em quantidades relativamente reduzidas, aumenta o risco de que os condutores de veículos motorizados e os peões se vejam envolvidos num acidente. O álcool não apenas prejudica processos essenciais para a utilização segura da via pública, como a visão e os reflexos, mas também se relaciona com uma redução do discernimento e, portanto, é frequentemente aliado a outros comportamentos de alto risco, como o excesso da velocidade ou a falta de uso de cintos de segurança. Em muitos países foram levadas a cabo investigações que revelam que proporções assinaláveis de condutores de veículos motorizados, motociclistas e peões têm níveis de alcoolemia que afetam a sua competência na utilização da via pública. Embora o perfil dos condutores que bebem varie de uma região para outra, existe uma série de fatores que aumentam o risco de acidentes de trânsito relacionados com o consumo de álcool. Por exemplo, os homens jovens estão expostos a um maior risco de sofrer este tipo de acidentes e estes costumam ser mais frequentes de noite. Infelizmente, em muitos países, não são conhecidas as dimensões do problema, existe pouca consciência pública acerca do mesmo e frequentemente as leis e a sua aplicação são inadequadas. O Relatório mundial de sobre a prevenção de traumatismos gerados pelo trânsito da Organização Mundial da Saúde e do Banco Mundial, (2004) indica que os programas destinados a combater o problema da condução sob os efeitos do álcool demonstraram-se eficazes na redução dos óbitos e dos traumatismos sofridos na via pública.

Estudos internacionais em países da OCDE demonstram que este valor supera, nalguns casos, os 35% (International Transport Forum, 2017).

O álcool é um dos principais fatores que se verificam nos acidentes de viação e influenciando a gravidade dos mesmos. Um teor superior de álcool no sangue relaciona-se com um maior risco de colisão, que aumenta significativamente a partir dos 0,04 g/dl de alcoolemia (Compton et al, 2002).

FIGURA 1 RISCO RELATIVO DE PARTICIPAÇÃO DE CONDUTORES EMBRIAGADOS EM COLISÕES NOTIFICADAS PELA POLÍCIA

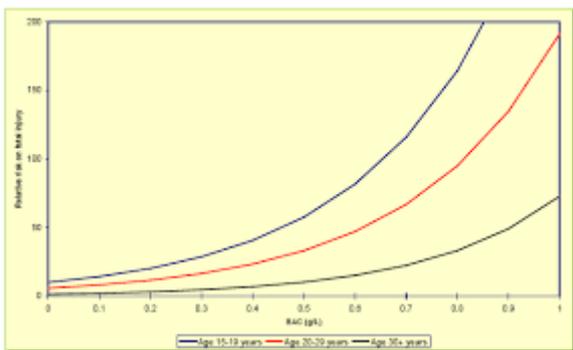


Um condutor com uma alcoolemia de 1,5 g/l tem 200 vezes mais possibilidades de sofrer uma colisão letal do que um condutor que não bebeu (Observatório Europeu de Segurança Rodoviária, 2006).

Este risco de sofrer um acidente rodoviário sob os efeitos dos álcool varia de acordo com a idade e a experiência. Os condutores jovens e inexperientes, com um teor de álcool no sangue de 0,5 g/l, têm um risco 2,5 vezes superior de terem um acidente do que os condutores mais experientes (OMS, 2004). A investigação realizada na Nova Zelândia concluiu que os condutores adolescentes têm um risco cinco vezes superior do que os condutores com mais de 30 anos em todos os níveis de alcoolemia. (ITF, 2015).

Para além disso, os condutores adolescentes afetados por álcool têm um risco superior de sofrer um acidente de trânsito se levarem passageiros com a sua idade no veículo (Keall et al. 2004, Peck et al. 2008).

FIGURA 2 RISCO RELATIVO DE SOFRER UM ACIDENTE MORTAL DE ACORDO COM O GRAU DE ALCOOLEMIA E A IDADE



Fonte: Keall et al., 2004

A maior parte das políticas destinadas a reduzir o consumo de álcool na condução têm-se concentrado numa combinação da redução das taxas máximas de alcoolemia com medidas de vigilância, publicidade e reeducação, entre outras. A combinação destas medidas é diferente em cada um dos países e existe abundante bibliografia internacional, que poderá auxiliar na seleção das medidas mais adequadas para a região ibero-americana. Este documento contém uma compilação destas recomendações, na medida em que o propósito do mesmo é a constituição de um Acordo Ibero-americano sobre Álcool e Segurança Rodoviária: Esforços para Salvar vidas, que permitirá aos líderes dos países, em assuntos de segurança rodoviária, contar com recomendações práticas para o estabelecimento de programas coordenados e integrados que possam ser executados em cada país com o propósito de reduzir o problema da condução sob dos efeitos do álcool e as sua externalidades negativas.

2. Algumas premissas sobre o álcool

- O álcool é uma droga psicoativa com efeitos tóxicos e reforçantes, associado a mais de 200 problemas de saúde, incluindo a intoxicação aguda e a dependência (Babor e outros, 2010; OMS 2018)
- O seu consumo é um hábito social maioritariamente aceite na Região Ibero-americana, estando associado durante o ciclo de vida das pessoas a situações positivas, como comemorações, sucessos, mas também a situações negativas, como despeito, luto e violência.
- É um fator de risco complexo que afeta a saúde, a família, a comunidade e a economia, com custos muito elevados para os governos que não são compensados, de todo, pelos impostos pagos pela tributação aplicada à sua venda.
- O álcool agrava as desigualdades entre e dentro dos países (OMS 2018).
- De acordo com a OMS (Global Status report on Alcohol and Health, 2018) o consumo nocivo de álcool causou 5,3% das mortes a nível mundial em 2016, e foi também responsável por 5,1% de todas as AVADs (anos de vida Saudável perdidos ajustados por incapacidade). No mesmo relatório encontra-se exposto que, de todas as mortes relacionadas com o álcool em 2016, 28,7% ocorreram por lesões, isto é, aproximadamente 900.000 mortes entre as quais são atribuídas 370.000 mortes aos acidentes de viação, e destas, 187.000 foram de não condutores.
- A partir de 0,03 g/dl de alcoolemia existem já alterações que afetam a condução. (IMTCT, BM/OMS, 2004)
- A população jovem é a mais vulnerável entre os 15 e os 29 anos. (GSRRS/ OMS, 2018) devido à confluência de vários fatores, incluindo a baixa tolerância ao álcool, inexperiência de conduzir juntamente com a assunção de riscos no geral. Para além

disso, 13,5% de todas as mortes em pessoas de 20-39 anos de idade foram atribuídas ao álcool.

- Na Região Ibero-americana, o consumo de álcool está fortemente relacionado com os processos de construção da masculinidade como um elemento de autoafirmação e reforço de gênero.

3. Sinistralidade relacionada com o álcool e a condução

- Dados do terceiro relatório mundial da OMS sobre a segurança rodoviária (OMS 2015) demonstram que os países de baixa e média renda sofrem o dobro da mortalidade por acidentes de viação relativamente aos países de alta renda, representando 90% de todas as mortes em todo o mundo que causam os acidentes de trânsito.
- Na Região Ibero-americana entre 5% e 35% está associado a mortes e álcool (GSRRS, 2018). Entre 8,6% e 24,1% das lesões não fatais devidas a um choque no trânsito que chegam a um serviço de emergência, encontram-se associadas ao consumo de álcool. O risco de uma lesão rodoviária aumenta de forma exponencial com o consumo de álcool, conforme foi indicado na introdução.
- Quase metade dos países da Região, em 2015 (OPS 2015), contavam com leis que limitavam a alcoolemia a ≤ 0.05 g/dl, de acordo com as recomendações da OMS. No entanto, por aplicação da legislação, os países reportam uma média de 4,7 de 10 de acordo com a metodologia estabelecida pela OMS e auto declarada pelos países. A maior parte dos países não conta com os equipamentos necessários para as provas de ar expelido, a polícia não está capacitada, ou a legislação conta com lacunas que não permitem uma aplicação da lei de forma a coibir esses comportamentos de risco.

4. Alguns obstáculos para uma abordagem efetiva na Região Ibero-americana.

- Os países de baixa e média renda na Região Ibero-americana enfrentam desafios acrescidos para a prevenção de acidente de trânsito relacionados com o álcool, incluindo os processos desordenados de urbanização, deficientes estradas e vias urbanas, maior densidade e diversidade de veículos; maior mistura de peões e trânsito de veículos não motorizados e motorizados, bem como limitações de recursos que podem ser dedicados a melhorar a mobilidade das populações.
- As políticas públicas para o controlo do consumo nocivo de álcool não são implementadas, resultando numa elevada disponibilidade de bebidas para todos os estratos sociais.

- De acordo com o relatório mundial de álcool da OMS 2018, o consumo médio dos consumidores nas Américas é elevado, em especial entre os homens, com uma elevada prevalência de bebedores que consomem de forma episódica e excessiva.
- Não existe praticamente legislação para o mercado das bebidas alcoólicas (incluindo publicidade, patrocínios e promoções), existem poucas regulamentações sobre horários, dias, locais e densidade de pontos de venda, e os preços das bebidas são muito baixos, de forma a facilitar a acessibilidade das bebidas, sobretudo nas populações de maior risco de acidentes de trânsito, na população entre 15 e 29 e os consumidores excessivos.
- Insuficiente compromisso político das mais altas autoridades de governo para a regulação, promulgação e implementação das políticas públicas com o melhor custo-benefício, recomendadas pela OMS (OMS 2018).
- Insuficiente legislação técnica para os equipamentos utilizados nos testes de ar expelido nas vias públicas.
- Insuficientes programas de controlo de condutores embriagados, equipamentos, protocolos de calibração, certificação e habilitação dos operadores dos equipamentos.
- Ausência de protocolos operacionais e técnicos para a gestão e aplicação de controlos aleatórios, que habitualmente não são aleatórios como é recomendado pela evidência.
- Insuficiente pessoal operacional policial e de apoio para a aplicação dos controlos e habitualmente não existem programas de formação dos operadores dos programas de controlo de condutores ébrios na estrada.
- Insuficiente ação multissetorial e interinstitucional na aplicação de medidas completas de controlo de condutores embriagados.
- Insuficiente visibilidade, intensidade e sustentabilidade dos controlos de condutores em estrada.
- Existem fragilidades importantes na recolha dos dados, na qualidade dos mesmos e habitualmente existem “subregistos” (dados incompletos) tanto dos controlos como da informação hospitalar de feridos atendidos pelos sistemas de saúde.
- Habitualmente, os programas de controlo não recebem o apoio necessário para realizar uma gestão inteligente dos dados relacionados com zonas de elevada concentração de centros de consumo de bebidas alcoólicas, onde existe uma maior prevalência de condutores que se deslocam sob a influência de álcool.
- Existe muitas fragilidades e, na maioria, ausência de participação facultada de organismos da sociedade civil como zeladores e garantes de uma aplicação rigorosa e transparente dos controlos na estrada.

5. Recomendações para os países da Região Ibero-americana de medidas e ações efetivas para a abordagem do álcool e a condução

A situação exposta nos parágrafos anteriores impõe a necessidade de estabelecer recomendações técnicas sobre o controlo de condutores sob a influência do álcool aos gestores de políticas públicas, operadores e fiscalizadores da segurança rodoviária nesta Região.

A evidência internacional demonstra que as medidas de combate à condução em estado de embriaguez podem produzir de forma consistente, reduções a curto e longo prazo a nível populacional na mortalidade e morbilidade relacionada com os acidentes de viação.

Por regra, a evidência das investigações e as boas práticas sustenta as estratégias que vêm indicadas em seguida, ordenadas como medidas de combate efetivas para a condução em estado de embriaguez.

Foram ordenadas conforme se relacionem com a regulamentação, vigilância, sistemas de informação e outras.

6. Recomendações sobre as regulamentação

6.1. Taxa máxima permitida de alcoolemia

1 LIMITAR POR LEI O NÍVEL DE ALCOOLEMIA PARA CONDUTORES A NÃO MAIS DO QUE 0,05 G/DL, 0,02 G/DL PARA NOVOS CONDUTORES (JOVENS) E TOLERÂNCIA ZERO PARA OS CONDUTORES PROFISSIONAIS.

Atualmente, não existe uniformização entre os países na taxa máxima permitida de alcoolemia. O benefício principal de adotar uma taxa máxima legal de alcoolemia é o transmitir uma mensagem clara e coerente a todos os condutores, a de que beber e conduzir constitui uma atividade perigosa. Essa taxa máxima tem em conta:

- O nível por cima do qual o perigo de acidente, especialmente mortal, começa a aumentar de forma significativa.
- Os utilizadores da estrada que apresentam maior perigo de acidente, como os novos condutores, pela sua falta de experiência, e os condutores profissionais de veículos pesados, pela duração das suas jornadas de trabalho e a elevada gravidade média (especialmente para com veículos terceiros) dos acidentes que envolvam camiões e autocarros.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), considera-se uma boa política nesta matéria aquela que determina como taxa máxima de alcoolemia 0,5 g/l com carácter geral para os condutores e de 0,2 g/l para os novos condutores.

- Os condutores profissionais e de mercadorias perigosas apresentam dois fatores de risco específicos:
- A duração das suas jornadas de trabalho, com maior probabilidade de surgimento de fadiga, o que potencia o efeito de outros fatores como as distrações, a velocidade ou o consumo do álcool.
- A elevada gravidade potencial dos acidentes, que poderiam provocar os seus veículos graças às dimensões e, nalguns casos, transporte de mercadorias perigosas. Se estão envolvidos num acidente de trânsito, estes veículos podem causar danos materiais graves, interrupções do trânsito, atrasos, congestionamento, em especial nos túneis, pontes, artérias principais ou zonas urbanas muito habitadas.

7. Recomendações sobre a vigilância e legislação

A vigilância da lei é uma das intervenções que tem demonstrado uma maior efetividade na redução dos acidentes de viação e das suas vítimas (Elvik et al., 2009). Atualmente existem instrumentos de medição de fácil manuseamento que podem ser utilizados na estrada e que fornecem medições exatas e fiáveis.

7.1. Obrigatoriedade dos controlos

2 CONTEMPLAR NA LEGISLAÇÃO A OBRIGAÇÃO DE SE SUJEITAR A TESTES DE ALCOOLEMIA A PEDIDO DOS AGENTES DA AUTORIDADE.

É exigível determinar, por lei, a obrigatoriedade de que os condutores a quem foi pedido essa atuação se sujeitem aos testes correspondentes. O incumprimento desta obrigação deve ser objeto de sanção administrativa ou queixa-crime.

A obrigatoriedade deve afetar os diversos tipos de provas:

- aleatórias;
- por acidente; e
- por infração grave.

7.2. Testes de alcoolemia no ar expelido

3 REALIZAR CONTROLOS DE ALCOOLEMIA NO AR EXPELIDO E DESENVOLVER UM PROGRAMA DE FORMAÇÃO PARA POLÍCIAS DE TRÂNSITO RELATIVAMENTE À APLICAÇÃO COMBINADA DE CONTROLOS ALEATÓRIOS E PONTOS DE VERIFICAÇÃO DE CONDUTORES EMBRIAGADOS.

Existe um amplo consenso sobre os benefícios de realizar o teste de alcoolemia na estrada através de equipamentos de medição no ar expelido, cujos resultados podem servir de prova perante os tribunais. A tecnologia atual permite realizar, de uma forma rápida e económica, os dois controlos habitualmente exigidos (o indiciário, ou de aproximação, e o probatório, ou de precisão) no lugar do controlo. A análise de sangue pode ser reservada para os casos de pessoas falecidas, pessoas que não podem realizar o teste com ar (como é o caso das pessoas hospitalizadas) e pessoas que requerem um teste de contraprova.

4 CONTEMPLAR NA LEGISLAÇÃO A TAXA MÁXIMA DE ÁLCOOL PERMITIDO NO SANGUE E O SEU EQUIVALENTE NO AR EXPELIDO.

A coexistência de testes de ar expelido e sangue exige, para garantir a segurança jurídica dos condutores, que a legislação preveja explicitamente as taxas máximas tanto em sangue (medida em gramas de álcool por litro de sangue, g/l) como em ar expelido (medida em miligramas de álcool por litro de ar, mg/l).

Os países com uma taxa máxima de alcoolemia de 0,5 g/l utilizam um equivalente no ar expelido de 0,22 ou 0,25 miligramas de álcool por litro de ar expelido.

5 DESENVOLVER PROTOCOLOS DE CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROVAS DE AR E, DE IGUAL MODO, A CERTIFICAÇÃO DOS OPERADORES DOS EQUIPAMENTOS.

O estabelecimento de normas de medição harmonizadas para os equipamentos de deteção constitui um método mais simples para reforçar a taxa de alcoolemia harmonizada e os limites do controlo em ar expelido, com base na idoneidade técnica do equipamento homologado. O estabelecimento destas normas também permite harmonizar as margens de erro estatístico autorizadas.

A Organização Internacional de Metrologia Legal (OIML) estabelece as diretrizes para as normas internacionais e os países membros baseiam a sua legislação nestas normas. A recomendação OIML R 126 é aplicável aos alcoolímetros quantitativos que demonstram o resultado da medição da concentração de álcool no ar expelido com o propósito de estabelecer o cumprimento com as políticas nacionais na luta contra o consumo de álcool.

7.3. O número ótimo de testes de álcool

É complexo definir qual é o volume ótimo de testes de álcool a realizar em cada um dos países porque está sujeito a muitas diferentes condicionantes. Também inexistente uma recomendação universal a esse respeito. Quanto maior for a sensação de se sentir sujeito a um teste de alcoolemia, maior será a efetividade da vigilância que apoie o decréscimo de acidentes com origem no consumo de álcool. (ETSC, 2016).

7.4. Testes de alcoolemia realizados de forma aleatória

6 ELABORAR UM PROTOCOLO PARA O DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS DE CONTROLO ALEATÓRIO DE CONDUTORES SOB A INFLUÊNCIA DO ÁLCOOL.

Por norma, os testes preventivos de álcool combinam duas abordagens: uma primeira seletiva, por o agente ter a suspeita de um consumo prévio; e um segundo aleatório. Ambos os sistemas são efetivos, embora a investigação tenha demonstrado que os testes aleatórios são duas vezes mais efetivos que os seletivos (Henstridge et al., 1997).

Será sempre realizada uma combinação destes dois tipos de testes, em determinados lugares e momentos nos quais o consumo de álcool é mais prevalente: fins de semana, horário noturno e em áreas próximas de zonas de lazer.

7 PROMOVER A CRIAÇÃO DE OBSERVATÓRIOS CIDADÃOS HABILITADOS E FORMADOS.

É recomendável a criação de Observatórios Cidadãos habilitados e formados, que sejam constituídos para serem controladores da qualidade, do rigor, da transparência, da sustentabilidade dos controlos de condutores sob a influência do álcool.

7.5. Teste de alcoolemia depois de uma colisão

8 REALIZAR CONTROLOS DE ALCOOLEMIA EM ACIDENTES DE TRÂNSITO COM VÍTIMAS.

A realização de testes de alcoolemia aos condutores envolvidos num acidente de trânsito com vítimas, juntamente com um efetivo cumprimento das leis, geram entre os cidadãos a sensação adequada de vigilância deste factor de risco. Para além disso, são essenciais para dirimir eventuais conflitos penais derivados do acidente e conhecer o papel do consumo de álcool nesta circunstância.

É recomendada a realização do teste de alcoolemia a todos os condutores de veículos a motor, bicicletas, ou peões envolvidos num acidente de trânsito com vítimas.

Os testes a utilizadores envolvidos em acidentes levam à necessidade de articular um sistema triplo:

- Os testes realizados no local do acidente pelos agentes da autoridade, quando as condições físicas da pessoa assim o permitirem.
- Os testes realizados no hospital, por norma de sangue, às pessoas hospitalizadas em consequência do acidente.
- As autopsias realizadas às pessoas falecidas. Devido à consideração dos acidentes de trânsito como episódios violentos, cujas causas devem ser esclarecidas, as autópsias são obrigatórias em muitos países.

7.6. Teste de alcoolemia a infratores

9 REALIZAÇÃO DE CONTROLOS DE ALCOOLEMIA A INFRATORES (INFRAÇÕES GRAVES).

Existe uma maior probabilidade de consumo de álcool nos condutores que praticaram uma infração de trânsito prévia. Por isso, é conveniente a realização de testes seletivos de álcool aos infratores que foram notificados na via na qual teve lugar a prática de alguma infração.

8. Recomendações sobre os sistemas de informação

8.1. Definição de sinistro rodoviário relacionado com o consumo de álcool

10 DEFINIR E ESTABELECEER UM INDICADOR DE VÍTIMAS MORTAIS RELACIONADAS COM O CONSUMO DE ÁLCOOL, TENDO EM CONSIDERAÇÃO AS RECOMENDAÇÕES INTERNACIONAIS.

Para avaliar a prevalência do consumo de álcool nas colisões com vítimas mortais é necessária uma definição do que é um sinistro rodoviário relacionado com o consumo de álcool.

Embora não exista uma definição, decidida no âmbito internacional, daquilo que é um acidente deste género, a IRTAD recomenda que seja definido como um acidente com vítimas mortais no qual, pelo menos, um dos participantes ativos (incluindo motociclistas, ciclistas e peões) tenha um teor de álcool no sangue superior ao limite legal (ITF, 2017); definição que também se aplica às mortes dentro dos 30 dias posteriores ao acidente de trânsito sofrido.

Na prática, nem todos os países adotaram esta definição, e o limite legal também varia entre os mesmos. Existem, pelo menos, três definições amplas de colisão relacionada com o álcool:

- inclui qualquer teor de álcool (mesmo por baixo do limite legal) que é detetado em pelo menos um dos participantes ativos;
- a definição é extensível para incluir o álcool detetado num peão envolvido num acidente;
- a definição apenas considera os condutores de veículos motorizados.

Portanto, temos de ser cautelosos na comparação da prevalência do álcool em acidentes (mortais) entre os diferentes países.

8.2. Informação sobre acidentes relacionados com o consumo de álcool

11 REVER E IMPLEMENTAR MELHORIAS NA RECOLHA DOS DADOS COM ORIGEM NA APLICAÇÃO DE CONTROLOS DOS CONDUTORES SOB A INFLUÊNCIA DO ÁLCOOL.

Existem relatórios que evidenciam as deficiências das estatísticas atuais no que respeita aos acidentes relacionados com o álcool (ITF, 2017).

É essencial proceder sistematicamente a um teste de alcoolemia após um acidente de trânsito e registar os resultados para a sua análise estatística, com o intuito de avaliar a eficácia das medidas de luta contra o álcool ao volante.

Os resultados completos sobre os testes de alcoolemia (de sangue e/ou no ar expelido) permitem comparar a incidência de condutas inadequadas contra o álcool nos diversos grupos de condutores, o que permite uma melhor tomada de decisões.

8.3. Informação sobre as autópsias e centros hospitalares

12 REGULAR A REALIZAÇÃO DE TESTES DE ÁLCOOL A FERIDOS GRAVES E MORTOS E A SUA POSTERIOR COMUNICAÇÃO. PROMOVER O ADEQUADO MAPEAMENTO DAS MORTES DE ACIDENTES DE TRÂNSITO, COM A INCLUSÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL COMO FATOR DE RISCO, A PARTIR DE ANÁLISE FORENSES OBRIGATÓRIAS.

Os testes de álcool efetuados na estrada apenas poderão ser efetuados se a vítima estiver consciente e com plenas faculdades para a sua realização. No entanto, a informação sobre o possível consumo nas pessoas falecidas ou feridas com gravidade deve ser recolhida a partir de outras fontes.

É importante definir um protocolo de atuação para os centros hospitalares nos quais se verifique a recolha imediata e a análise de sangue no caso dos feridos graves oriundos de um acidente de viação. Da mesma forma, é conveniente fixar os canais de comunicação de maneira a que a informação relativa ao consumo de álcool, com origem nos resultados das autópsias dos falecidos por acidentes de trânsito, possa fazer-se chegar ao organismo responsável pela análise da prevalência do consumo de álcool neste tipo de acidentes.

8.4. Informação sobre a atividade de controlo

13 DEFINIR E ESTABELECEER INDICADORES SOBRE A ATIVIDADE DE CONTROLO E OS SEUS RESULTADOS. ESTABELECEER INDICADORES DE DESEMPENHO, INTERMÉDIOS E DE IMPACTO QUE PERMITAM AVALIAR A EFETIVIDADE DOS PROGRAMAS DE CONTROLO E FISCALIZAÇÃO DE CONDUTORES EMBRIAGADOS.

Juntamente com o indicador de vítimas mortais de sinistros relacionados com o álcool, é essencial definir e estabelecer indicadores sobre a atividade de vigilância. São considerados essenciais dois indicadores.

- Número de testes preventivos realizados pelos agentes da autoridade.
- Percentagem de condutores com teste positivo (taxa de alcoolemia superior à máxima permitida) nos referidos testes.

O número de testes realizados deve relacionar-se com o conjunto de condutores ou da população do país, com o intuito de avaliar a evolução da intensidade da vigilância.

9. Outras recomendações

9.1. Campanhas de sensibilização

14 REALIZAR CAMPANHAS DE SENSIBILIZAÇÃO EM ACOMPANHAMENTO DAS CAMPANHAS DE VIGILÂNCIA. UTILIZAR ESTRATÉGIAS MODERNAS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL SOBRE O ÁLCOOL E A CONDUÇÃO QUE PERMITA AUMENTAR A VISIBILIDADE E O CARÁTER DISSUASOR DOS CONTROLOS DE CONDUTORES EMBRIAGADOS NAS ESTRADAS, BEM COMO PARA EDUCAR A POPULAÇÃO SOBRE A LEI E AS SUAS CONSEQUÊNCIAS.

Existem estudos que demonstram que as intervenções de vigilância são mais efetivas se forem realizadas em conjunto com uma campanha de sensibilização e difusão que as apoiem. Estas campanhas informam a população sobre os riscos associados ao álcool e transmitem a ideia de que qualquer pessoa pode ser sujeita à realização do teste, aumentando a sensação subjetiva de controlo e, portanto, reforçando o impacto das ações de vigilância. Na verdade, os programas que aumentam a probabilidade de deteção e detenção por infrações por condução em estado de embriaguez podem ter maiores efeitos nas fatalidades do que as políticas que aumentam as penalizações (Benson, 1999).

As campanhas de sensibilização sobre o consumo de álcool e a condução podem ter várias abordagens:

- Em primeiro lugar, podem concentrar-se no próprio condutor, incidindo nos riscos que o álcool pode representar tanto para si ("se beber, pode ter um acidente") como para os outros ("se beber, pode magoar outras pessoas").
- Em segundo lugar, podem concentrar-se no papel que pessoas, diferentes do condutor, podem desempenhar no momento de evitar situações de risco. Por exemplo, pode ser transmitida a mensagem de que os passageiros de um veículo não podem permitir, em caso algum, que uma pessoa que bebeu seja o condutor.

9.2. Envolvimento de todos os atores

15 ENVOLVER TODAS AS AUTORIDADES COMPETENTES E A SOCIEDADE CIVIL. CONCERTAR O APOIO POLÍTICO DAS ALTAS AUTORIDADES DE GOVERNO PARA A REGULAÇÃO, PROMULGAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO PRIORITÁRIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS COMPLETAS DE CONTROLO DA CONDUÇÃO E CONSUMO DE ÁLCOOL.

O sucesso da luta contra a condução sob os efeitos do álcool apenas pode ser alcançado com a correta coordenação e envolvimento de todos os atores relevantes. Deve existir uma agência líder em segurança rodoviária que seja responsável pela citada coordenação.

É considerado essencial envolver, juntamente com as autoridades e polícias de trânsito:

- As autoridades de saúde, transporte, justiça, educação, trabalho e comércio.
- As associações de vítimas de acidentes de viação e de afetados pela dependência do álcool.
- Os fabricantes de bebidas alcoólicas.
- Os meios de comunicação.

9.3. Regulação da venda, consumo e publicidade de bebidas alcoólicas

16 REGULAÇÃO DA VENDA, CONSUMO E PUBLICIDADE DAS BEBIDAS ALCOÓLICAS. AUMENTAR OS PREÇOS COM IMPOSTOS ESPECÍFICOS PARA O ÁLCOOL, AJUSTADOS À INFLAÇÃO E AOS SALÁRIOS, QUE GEREM RENDIMENTOS PARA O ESTADO E, EM SIMULTÂNEO, DIMINUAM A MORTALIDADE RODOVIÁRIA (E POR OUTRAS CAUSAS RELACIONADAS COM O ÁLCOOL).

Toda a norma que, do ponto de vista da saúde, regule o consumo de álcool, contribui para que este consumo também se encontre diminuído na condução. Assim, a regulamentação da venda de bebidas alcoólicas de acordo com os estabelecimentos, as horas de venda permitidas, as idades mínimas permitidas de compra de bebidas alcoólicas ou mesmo o tipo de publicidade que é feito sobre as bebidas alcoólicas, irão contribuir para que exista uma maior sensibilização para os problemas do consumo excessivo de álcool.

Da mesma forma, deveria ser evitada a interferência da indústria do álcool e comércio na tomada de decisões sobre o álcool e a condução, em especial na criação das leis, formação de profissionais e nas estratégias de comunicação social e educação pública, devendo ser documentados os casos de interferência.

9.4. Utilização de interlock

17 REGULAR E ESTABELECEER PROGRAMAS DE APLICAÇÃO DE TECNOLOGIA INTERLOCK EM EMPRESAS COM GRANDES FROTAS DE VEÍCULOS.

O alcolock/Interlock é um sistema recomendado pela literatura científica como medida aplicável a condutores reincidentes ou para condutores de transporte profissional de mercadorias ou passageiros. Para maximizar o efeito na segurança rodoviária, os programas de interlock para os condutores profissionais devem ser obrigatórios e à luz de uma norma que os preveja.

9.5. Sistema de sanções proporcional

18 SANCIONAR O CONSUMO DE ÁLCOOL DE FORMA PROPORCIONAL AO RISCO QUE ACARRETA: ESTABELECEER PROCEDIMENTOS NORMATIVOS E OPERACIONAIS SIMPLES E CLAROS QUE PERMITAM A APLICAÇÃO DOS SISTEMAS SANCIONATÓRIOS, NUMA FORMA RÁPIDA, ASSERTIVA, EFETIVA E QUE SIRVAM COMO ELEMENTOS DISSUASORES.

As estatísticas disponíveis demonstram que o consumo de álcool é um dos quatro principais fatores de risco, juntamente com a velocidade, a falta de uso dos sistemas de proteção (cinto de segurança e capacete) e as distrações. A sanção relacionada com o consumo de álcool, quer seja económica, quer seja sob a forma de pontos, deve refletir esta realidade. O mais importante não é tanto a punição associada ao consumo de álcool em si, mas sim a comparação com outras condutas de risco inferior.

10. Recomendações sobre estratégias

19 ESTABELECEER INDICADORES E METAS NAS ESTRATÉGIAS NACIONAIS.

As estratégias nacionais de segurança rodoviária devem incluir todos os tipos de indicadores relacionados com a condução sob os efeitos do álcool:

- Número de vítimas mortais relacionadas com o álcool.
- Número de testes preventivos realizados pelos agentes da autoridade.
- Percentagem de testes com resultado positivo.

Cada um destes indicadores deve ter associado um objetivo quantitativo no ano horizonte da estratégia e ser objeto de monitorização contínua no decurso dos anos intermédios.

A população deve saber o motivo pelo qual beber e conduzir é um comportamento de risco e antissocial, conhecer que existe legislação em vigor, compreender o elevado risco de serem apanhados se violarem a lei e de saber que, caso o façam, terão de pagar um preço elevado. (GRSP, 2007, OMS, 2010, ETSC, 2018). Constitui dever dos governos a proteção da população de riscos de saúde que possam ser evitados, fazendo uso dos instrumentos legais dos quais dispõem para promover comportamentos saudáveis para uma vida saudável na comunidade.