

Bebidas, drogas e direção: prevenir, fiscalizar, punir e avançar

03/05/2021

Beber, usar drogas e dirigir, isto é, conduzir veículo automotor sob a influência de álcool ou qualquer outra substância psicoativa, é comportamento de alto risco que rebaixa o nível da segurança viária, eleva o número de lesões e mortes no trânsito, causando dor, comoção e prejuízo, razão pela qual exige atenção das autoridades e, também, requer cuidado de toda a sociedade, sobretudo porque tal comportamento pode ser evitado.



Acerca da letalidade dos acidentes de trânsito em comparação aos

casos nos quais há consumo de álcool, o programa Respeito à Vida, do governo de São Paulo/Detran, indicou que *"a taxa de mortalidade em acidentes com suspeita de embriaguez é mais que o triplo do índice geral de mortalidade no trânsito no estado, de 3%: chega a 10%"* [1].

A Lei 9.503/1997 (Código de Trânsito Brasileiro ou CTB) dispõe que dirigir sob a influência de álcool ou outra substância psicoativa que determina dependência é infração gravíssima ou crime [2] [3]. Apesar disso, a pesquisa Vigitel do Ministério da Saúde, ao ouvir moradores das capitais brasileiras, apontou que 5,6% dos entrevistados afirmaram conduzir veículo após o consumo de bebidas *"proporção notadamente maior em homens (9,7%) do que em mulheres (2,1%)". A frequência de dirigir após o consumo de bebida alcoólica diminui a partir dos 35 anos de idade, em mulheres, e dos 45 anos, em homens. Em ambos os sexos, a frequência dessa condição aumenta intensamente com o nível de escolaridade* [4].

É dever da autoridade de trânsito e seus agentes a adoção de diversas medidas fiscalizatórias, entre elas, realizar teste de dosagem de alcoolemia ou perícia de substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica [5], para prevenir e reprovar comportamentos de risco. O motorista que recusar se submeter ao exame de constatação do consumo prévio de álcool ou substância psicoativa comete infração de trânsito gravíssima [6]. No campo da prevenção, o CTB exige do condutor das categorias C, D e E comprovação de resultado negativo em exame toxicológico para obter e renovar a Carteira Nacional de Habilitação (CNH).

O dirigir sob efeito de álcool ou outra substância psicoativa é constatado se o motorista for flagrado na direção de veículo automotor com concentração igual ou superior a seis decigramas de álcool por litro de sangue ou igual ou superior a 0,3 miligramas de álcool por litro de ar alveolar, o que é verificado por sinais que indiquem alteração da capacidade psicomotora, cuja comprovação pode ser obtida por teste de alcoolemia ou toxicológico, exame clínico, perícia, vídeo, prova testemunhal ou outros meios de prova em direito admitidos, observado o direito à contraprova.

Certamente os altos índices de feridos e mortos no trânsito motivou o legislador promover nos últimos anos alterações no CTB, enfatizando reprimir aos crimes de trânsito, principalmente relacionados ao beber e dirigir com resultados morte ou lesões.

A partir de 2008, o motorista que dirige sob efeito de álcool ou qualquer substância psicoativa causando lesão corporal culposa é processado sem os benefícios dos artigos 74, 76 e 88 da Lei 9.099/1995, ou seja, a Justiça pode punir esse infrator de modo mais simples. Primeiro, o motorista embriagado causador de lesão em terceiro não é beneficiado pela renúncia ao direito de queixa ou de representação da vítima, caso celebrar composição civil e ressarcir-lhe os danos. Segundo, é vedado ao Ministério Público apresentar ao motorista proposta de transação penal que o isentaria do processo ao cumprir as condições pactuadas. Terceiro, é dispensada a representação da vítima para apuração do fato.

Em 2016, o CTB sofreu outra mudança, dispondo que o juiz, ao substituir a pena privativa de liberdade por pena restritiva de direitos, fixará a prestação de serviço à comunidade ou a entidades públicas designando o cumprimento das atividades, aos fins de semana, em equipe de resgate dos bombeiros, unidade móvel, pronto-socorro público, clínica ou instituição especializada que atendam vítimas de acidente de trânsito [7]. O projeto Justiça e Sobriedade, da 2ª Vara Criminal de São José dos Pinhais (PR) [8], antes dessa mudança, empregando alternativas legais, já aproximava pedagogicamente o infrator abusador de álcool ou drogas dos hospitais e serviços de saúde que cuidam das vítimas de acidentes automobilísticos.

Em 2017, outra alteração do CTB aumentou significativamente a pena de prisão prevista aos crimes de homicídio culposo e de lesões corporais culposas de natureza grave e gravíssima cometidos na direção de veículo automotor por motorista embriagado pelo álcool ou outra substância psicoativa. Referida alteração permite ao juiz punir o motorista que, nessas condições, cometer homicídio culposo, aplicando pena de reclusão, de cinco a oito anos e [9], também, no caso da lesão culposa grave ou gravíssima, aplicar pena de reclusão, de dois a cinco anos [10].

Entretanto, a recente vigência da Lei 14.071, de 13 de outubro de 2020, que além de alterar o CTB, modificando a composição do Conselho Nacional de Trânsito e ampliando o prazo de validade das habilitações, mudança certamente mais notada pelos motoristas, trouxe significativa alteração da punição criminal daquele que beber e dirigir gerando morte ou lesões. Referida alteração impede o juiz ao condenar o motorista pelo crime de homicídio e lesão corporal de natureza grave ou gravíssima, que conduzir veículo automotor sob a influência de álcool ou qualquer outra substância psicoativa que determine dependência [11], de substituir a pena privativa de liberdade por penas restritivas de direitos, conforme admite o Código Penal



no caso de crime culposo, independentemente do tempo da pena de prisão [12].

Em outras palavras, a partir dessa última alteração do CTB o motorista embriagado pelo álcool ou sob efeito de outra substância psicoativa condenado por matar ou lesionar gravemente alguém cumprirá pena de prisão, cabendo ao juiz fixar o regime prisional inicial conforme previsão do Código Penal.

Os severos efeitos penais do dirigir sob a influência de álcool ou de qualquer outra substância psicoativa demandam ações transparentes e eficientes dos agentes da fiscalização, dos órgãos encarregados da apuração e persecução penal, os quais devem empregar, preferencialmente, protocolos científicos para constatar a embriaguez.

Apesar da capacitação dos agentes de trânsito para comprovar a direção embriagada, mediante teste de ar expirado dos pulmões, exames de sangue e outros testes, falta ainda no Brasil a regulação do uso do drogômetro, aparelho que detecta o uso de drogas em condutores de veículos automotores, especialmente porque evidências apontam motoristas dirigindo sob efeito de outras substâncias psicoativas, muitas delas, capazes de afetar tanto quanto o álcool os reflexos e coordenação motora.

Outro avanço justificável para reduzir insegurança, mortes e lesões no trânsito é regular a oferta e o consumo do álcool, porque um dos efeitos da mistura álcool e direção é a perda de vidas, especialmente dos jovens, conforme mostrou o levantamento do Detran-SP, já citado, ao apontar que *"55% dos mortos em acidentes de trânsito (em rodovias e vias municipais) causados por embriaguez têm entre 18 e 24 anos"*.

Essa medida, capaz de ampliar os efeitos preventivos e repressivos que a lei se esforça gerar ao beber e dirigir, poderia ser alcançada sob a ideia da cidade saudável, que é aquela *"que tendo alcançado um pacto social entre as organizações representativas da sociedade civil, as instituições de vários setores e as autoridades políticas locais, compromete-se com a promoção da saúde, visando a melhoria da qualidade de vida da população"* [13], servindo como *"instrumento bem afinado na orquestra das políticas públicas, a demonstrar que é possível e prazerosa uma vida bem longe do abismo das drogas"* [14], evitando, assim, a prisão do motorista por prevenir o beber e dirigir.

[1] "Estudo aponta que um em cada dez envolvidos em acidentes de trânsito por embriaguez em SP morre." Patrícia Pasquini. Disponível <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/09/estudo-aponta-que-um-em-cada-dez-envolvidos-em-acidentes-de-transito-por-embriaguez-em-sp-morre.shtml?origin=uol>>. Acesso em 24 abr. 2021

[2] Artigo 165, CTB.

[3] Artigo 306, CTB.

[4] VIGITEL BRASIL 2019 – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, p. 82. Disponível <https://cdn-conjur.s3.amazonaws.com/uploads/2021/05/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf>. Acesso em 24 abr. 2021

[5] Artigo 269, inc. IX, CTB.

[6] Artigo 165-A, CTB.

[7] Artigo 312-A, CTB.

[8] Disponível: <<http://redeglobo.globo.com/pr/rpc/tvdigital/videos/t/sao-jose-dos-pinhais/v/projeto-justica-e-sobriedade-conscientiza-motoristas-em-sao-jose-dos-pinhais/4330902/>>. Acesso em 24 abr. 2021

[9] Artigo 303, CTB.

[10] Artigo 303, CTB.

[11] "Artigo 312-B – Aos crimes previstos no § 3º do artigo 302 e no § 2º do artigo 303 deste Código não se aplica o disposto no inciso I do caput do artigo 44 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal)".

[12] "Artigo 44 – As penas restritivas de direitos são autônomas e substituem as privativas de liberdade, quando:

I – aplicada pena privativa de liberdade não superior a quatro anos e o crime não for cometido com violência ou grave ameaça à pessoa ou, qualquer que seja a pena aplicada, se o crime for culposo".

[13] Municípios e cidades saudáveis. Disponível <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=589:municipios-e-comunidades-saudaveis&Itemid=685>. Acesso em 28 abr. 2021.

[14] O Ministério Público e as Cidades Saudáveis: Implementação de Medidas de Redução de Oferta de Substâncias Psicoativas Lícitas. Franco, Guilherme Athayde Ribeiro & Otuski, Carlos Macayochi de Oliveira, *in* O tratamento da dependência química: um guia de boas práticas. Appris Ed. Curitiba, 2020, pg. 210

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2021-mai-03/mp-debate-bebidas-drogas-direcao-prevenir-fiscalizar-punir-avancar/>