

# Beber e dirigir

Drinking and driving

Comentário sobre “Beber e dirigir: características de condutores com bafômetro positivo”<sup>1</sup>

RICARDO ABRANTES DO AMARAL<sup>1</sup>, ANDRÉ MALBERGIER<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Departamento e Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq-HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Recebido em: 13/11/2012 – Aceito em: 14/11/2012

Amaral RA, Malbergier A / Rev Psiq Clín. 2012;39(6):210

O artigo “Beber e dirigir: características de condutores com bafômetro positivo” de Campos *et al.*<sup>1</sup>, publicado na *Revista de Psiquiatria Clínica*, apresenta resultados interessantes para análise do impacto da lei 11.705<sup>2</sup> que modificou o Código de Trânsito Brasileiro na área do beber e dirigir.

Os autores organizaram postos de aferição da sobriedade (PAS) no Estado de Minas Gerais para avaliar a aplicação do etilômetro, aparelho capaz de medir a quantidade de álcool no ar expirado para detecção de motoristas alcoolizados. O novo limite legal para direção no Brasil corresponde ao limite mínimo de alcoolemia em que o risco relativo de acidentes fatais se torna significativamente maior, comparado a alcoolemias iguais a zero ou inferiores a 0,2 g/L, independentemente da idade do motorista<sup>3</sup>.

Dois aspectos do estudo merecem uma discussão mais aprofundada: primeiro, a capacidade de o etilômetro oferecer informações sobre o estado de intoxicação alcoólica dos indivíduos e, segundo, a taxa de condutores com alcoolemia positiva.

Em relação ao primeiro aspecto, a seleção aleatória dos sujeitos com testagem pelo etilômetro, formato da maioria dos PAS, foi comparada com a opinião dos examinadores sobre a intoxicação dos motoristas, com resultados mais confiáveis no primeiro modelo. A aplicação de dois grupos distintos de PAS, o aleatório e o seletivo, quando a equipe indica o motorista a ser testado com base na suspeita de estado de intoxicação, permitiria uma comparação mais precisa dos modelos. Adicionalmente, seria oportuno que os autores discutissem questões práticas da aplicação dos PAS na vida real, já que as limitações desses equipamentos estão relacionadas aos seus custos de instalação e manutenção. Analisando apenas os aspectos materiais envolvidos, a razão benefício-custo da aplicação de PAS pode ser de 23 dólares para cada dólar<sup>4</sup>.

Quanto ao segundo aspecto, a literatura sobre como os indivíduos reagem à mudança da lei é limitada. A aplicação de PAS tem comprovada efetividade com relação à redução do comportamento

de beber e dirigir, com resultados ainda melhores se acompanhada de divulgação da mídia. Essa efetividade é resultado da teoria de detenção (*deterrence theory*), cujo *rationale* é o de aumentar a noção do risco, não apenas de acidentes, mas também de punição, entre os motoristas<sup>5</sup>. Essa medida está relacionada também à maior efetividade de leis como a 11.705.

Apesar de a lei já ter mais de três anos e ter sido amplamente divulgada pela mídia, o estudo encontrou que 20% dos condutores dirigiam com nível de álcool no sangue acima do estabelecido em lei (0,2 g/l). Essa taxa (20%) é muito acima das taxas encontradas em outros países (5% a 14%). Tal diferença pode estar refletindo que a noção de risco associada ao beber e dirigir ainda não atingiu níveis desejados ou aceitáveis em nosso país e, portanto, parecem ser necessárias mais campanhas e intervenções nesse campo.

## Referências

1. Campos VR, Salgado R, Rocha MC, Duailibi S, Laranjeira R. Beber e dirigir: características de condutores com bafômetro positivo. *Rev Psiq Clín.* 2012;39(4):166-71.
2. Brazil. Departamento Nacional de Trânsito – DENATRAN, 2008. Alterações na legislação de trânsito sobre álcool e direção. Lei 11.705 de 19 de junho de 2008. Retrieved from: [http://www.denatran.gov.br/ultimas/20080626\\_alcool\\_direcao.htm](http://www.denatran.gov.br/ultimas/20080626_alcool_direcao.htm).
3. Voas RB, Torres P, Romano E, Lacey JH. Alcohol-related risk of driver fatalities: an update using 2007 data. *J Stud Alcohol Drugs.* 2012;73:341-50.
4. Stuster JW, Blowers PA. Experimental evaluation of sobriety checkpoint programs. Washington, DC: U.S. Department of Transportation, National Highway Safety Traffic Administration, 1995. DOT HS 808 287.
5. Shults RA, Elder RW, Sleet DA, Nichols JL, Alao MO, Carande-Kulis VG, et al., Task Force on Community Preventive Services. Reviews of evidence regarding interventions to reduce alcohol-impaired driving. *Am J Prev Med.* 2001;21(Suppl 1):66-88.