



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE PARLAMENTAR DO [

BRUNELLI

Em 19 LIDO
108/08
Assessoria do Plenário

PROJETO DE LEI Nº PL 952/2008

Projeto de Lei Legislativo para registro e, em
opção, à CS, CES e CCT
m 20/08/08

(Do Sr. Deputado Brunelli)

Assessoria do Plenário e Distribuição

Leandro
Leandro

Chefe da Assessoria
Matr.: 10694-34

Institui a Política Distrital sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências.

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art. 1º Fica implantada no âmbito do Distrito Federal a Política Distrital sobre o Álcool, que tem o objetivo de reduzir o uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade.

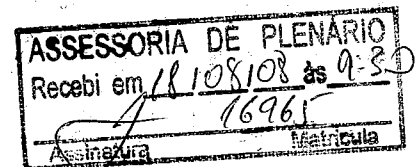
Parágrafo único. O Poder Executivo determinará qual(is) o(s) órgão(s) ficarão responsável(is) pela coordenação das ações propostas pela Política de que trata esta Lei.

Art. 2º Os órgãos e entidades da administração pública do Distrito Federal deverão considerar em seus planejamentos as ações de governo para reduzir e prevenir os danos à saúde e à vida, bem como as situações de violência e criminalidade associadas ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas na população.

CAPÍTULO I
POLÍTICA DISTRITAL SOBRE O ÁLCOOL

Seção I – Do objetivo

Art. 3º A Política Distrital sobre o Álcool contém princípios fundamentais à sustentação de estratégias para o enfrentamento coletivo dos problemas relacionados ao consumo de álcool, contemplando a intersetorialidade e a integralidade de ações para a redução dos danos sociais, à saúde e à vida causados pelo consumo desta substância, bem como as situações de violência e criminalidade associadas ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas na população do Distrito Federal e Entorno.





CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

Seção II - Da informação e proteção da população quanto ao consumo do álcool

Art. 4º O acesso e recebimento de informações sobre os efeitos do uso prejudicial de álcool e sobre a possibilidade de modificação dos padrões de consumo, e de orientações voltadas para o seu uso responsável, é direito de todos os consumidores.

Art. 5º Compete ao Governo do Distrito Federal, com a colaboração da sociedade, a proteção dos segmentos populacionais vulneráveis ao consumo prejudicial e ao desenvolvimento de hábito e dependência de álcool.

Art. 6º Compete ao Governo do Distrito Federal, com a colaboração da sociedade, a adoção de medidas discutidas democraticamente que atenuem e previnam os danos resultantes do consumo de álcool em situações específicas como transportes, ambientes de trabalho, eventos de massa e em contextos de maior vulnerabilidade.

Seção III - Do conceito de bebida alcoólica

Art. 7º Para os efeitos desta Política, é considerada bebida alcoólica aquela que contiver 0.5 grau Gay-Lussac ou mais de concentração, incluindo-se aí bebidas destiladas, fermentadas e outras preparações, como a mistura de refrigerantes e destilados, além de preparações farmacêuticas que contenham teor alcoólico igual ou acima de 0.5 grau Gay-Lussac.

Seção IV – Diretrizes

Art. 8º São diretrizes da Política Distrital sobre o Álcool:

§ 1º Promover a interação entre Governo do Distrito Federal e sociedade, em todos os seus segmentos, com ênfase na saúde pública, educação, segurança, setor produtivo, comércio, serviços e organizações não-governamentais.

§ 2º Estabelecer ações descentralizadas e autônomas de gestão e execução nas esferas das Secretarias de Estado do Poder Executivo, inclusive fomentando a integração com a região do Entorno do Distrito Federal – RIDE.

§ 3º Estimular para que as instâncias de controle social distrital observem, no limite de suas competências, seu papel de articulador dos diversos segmentos envolvidos.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

§ 4º Utilizar a lógica ampliada do conceito de redução de danos como referencial para as ações políticas, educativas, terapêuticas e preventivas relativas ao uso de álcool, em todos os níveis do Governo Local.

§ 5º Considerar como conceito de redução de danos, para efeitos desta Política, o conjunto estratégico de medidas de saúde pública voltadas para minimizar os riscos à saúde e à vida, decorrentes do consumo de álcool.

§ 6º Ampliar e fortalecer as redes locais de atenção integral às pessoas que apresentam problemas decorrentes do consumo de bebidas alcoólicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 7º Estimular que a rede local de cuidados tenha inserção e atuação comunitárias, seja multicêntrica, comunicável e acessível aos usuários, devendo contemplar, em seu planejamento e funcionamento, as lógicas de território e de redução de danos.

§ 8º Promover programas de formação específica para os trabalhadores de saúde que atuam nas ações contra o uso do álcool.

§ 9º Promover ações de comunicação, educação e informação relativas às conseqüências do uso do álcool.

§ 10. Promover e facilitar o acesso da população a alternativas culturais e de lazer que possam constituir alternativas de estilo de vida que não considerem o consumo de álcool, como as festividades religiosas inseridas no Calendário Oficial de Eventos do Distrito Federal.

§ 11. Interagir com o Governo Federal, sugerindo a regulamentação, o monitoramento e a fiscalização da propaganda e publicidade de bebidas alcoólicas, de modo a proteger segmentos populacionais vulneráveis ao consumo de álcool em face do hiato existente entre as práticas de comunicação e a realidade epidemiológica evidenciada no Distrito Federal e municípios do entorno.

§ 12. Estimular e fomentar medidas que restrinjam, espacial e temporalmente, os pontos de venda e consumo de bebidas alcoólicas, observando os contextos de maior vulnerabilidade às situações de violência e danos sociais.

§ 13. Incentivar a exposição para venda de bebidas alcoólicas em locais específicos e isolados das distribuidoras, supermercados e atacadistas.

§ 14. Fortalecer sistematicamente a fiscalização das medidas previstas em lei que visam coibir a associação entre o consumo de álcool e o ato de dirigir.



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI**

§ 15. Fortalecer medidas de fiscalização para o controle da venda de bebidas alcoólicas a pessoas que apresentem sintomas de embriaguez.

§ 16. Estimular a inclusão de ações de prevenção ao uso de bebidas alcoólicas nas instituições de ensino, em especial nos níveis fundamental e médio.

§ 17. Privilegiar as iniciativas de prevenção ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas nos ambientes de trabalho.

§ 18. Fomentar o desenvolvimento de tecnologia e pesquisa científicas relacionadas aos danos sociais e à saúde decorrentes do consumo de álcool e a interação das instituições de ensino e pesquisa com serviços sociais, de saúde, e de segurança pública.

§ 19. Criar mecanismos que permitam a avaliação do impacto das ações propostas e implementadas pelos executores desta Política.

CAPÍTULO II

**CONJUNTO DE MEDIDAS PARA REDUZIR E PREVENIR OS DANOS À SAÚDE
E À VIDA, BEM COMO AS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA E CRIMINALIDADE
ASSOCIADAS AO USO PREJUDICIAL DE BEBIDAS ALCOÓLICAS NA
POPULAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL**

Art. 9º Referente ao diagnóstico sobre o consumo de bebidas alcoólicas no Distrito Federal:

§ 1º Promover publicações de dados sobre os Padrões de Consumo do Alcool na População do Distrito Federal, observando o recorte por gênero e especificando dados sobre a população jovem e a população adulta.

§ 2º Apoiar pesquisa sobre o consumo de álcool, medicamentos e outras drogas e sua associação com acidentes de trânsito entre motoristas particulares e profissionais de transporte de cargas e de seres humanos.

Art. 10. Referente à propaganda de bebidas alcoólicas:

§ 1º Interagir com o Governo Federal, sugerindo a regulamentação, o monitoramento e a fiscalização da propaganda e publicidade de bebidas alcoólicas, de modo a proteger segmentos populacionais vulneráveis à estimulação para o consumo de álcool.

§ 2º Referente ao tratamento e à reinserção social de usuários e dependentes de álcool:



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

I - Ampliar o acesso ao tratamento para usuários e dependentes de álcool aos serviços do Sistema de Saúde do Distrito Federal;

II - Articular, com a rede pública de saúde, os recursos comunitários não governamentais que se ocupam do tratamento e da reinserção social dos usuários e dependentes de álcool;

§ 3º Referente à realização de campanhas de informação, sensibilização e mobilização da opinião pública quanto às conseqüências do uso indevido e do abuso de bebidas alcoólicas:

I - Apoiar o desenvolvimento de campanha de comunicação permanente, utilizando diferentes meios de comunicação, como, mídia eletrônica, impressa, cinematográfico, radiofônico e televisivo nos eixos temáticos sobre álcool e trânsito, venda de álcool para menores, álcool e violência doméstica, álcool e agravos da saúde, álcool e homicídio e álcool e acidentes.

§ 4º Referente à redução da demanda de álcool por populações vulneráveis:

I - Intensificar a fiscalização quanto ao cumprimento do disposto nos arts. 79, 81, incisos II e III, e 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente;

II - Intensificar a fiscalização e incentivar a aplicação de medidas proibitivas sobre venda e consumo de bebidas alcoólicas nos campos universitários e faculdades;

III - Articular a elaboração e implantação de um programa de prevenção ao uso de álcool dirigido à população dos assentamentos para a reforma agrária, bem como o acesso desta população aos recursos de tratamentos existentes na rede pública e comunitária.

§ 5º Referente à associação álcool e trânsito:

I - Difundir a alteração promovida no Código de Trânsito Brasileiro pela Lei nº 11.275, de 7 de fevereiro de 2006, quanto à comprovação de estado de embriaguez;

II - Recomendar a inclusão no curso de reciclagem previsto no artigo 268 do Código de Trânsito Brasileiro, de conteúdo referente às técnicas de intervenção breve para usuários de álcool;

III - Recomendar a revisão dos conteúdos sobre uso de álcool e trânsito nos cursos de formação de condutores instalados no Distrito Federal quando da renovação da carteira de habilitação;



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI**

IV - Recomendar a inclusão do tema álcool e trânsito na grade curricular das Escolas Públicas no âmbito do Distrito Federal;

V - Elaborar medidas para a proibição da venda de bebidas alcoólicas nas faixas de domínio das rodovias sob jurisdição do Distrito Federal.

§ 6º Referente à capacitação de profissionais e agentes multiplicadores de informações sobre temas relacionados à saúde, educação, trabalho e segurança pública:

I - Articular a realização de curso de capacitação em intervenção breve para profissionais da rede básica de saúde;

II - Articular a realização de curso de prevenção do uso do álcool para educadores da rede pública de ensino;

III - Articular a realização de curso de capacitação para profissionais de segurança de pública;

IV - Articular a realização de curso de capacitação para conselheiros tutelares, dos direitos da criança e do adolescente, de saúde, educação, antidrogas, assistência social e segurança comunitária;

V - Articular a realização de curso de capacitação para profissionais de trânsito;

VI - Articular a realização de curso de capacitação em prevenção do uso do álcool no ambiente de trabalho.

§ 7º Referente ao estabelecimento de parceria com os municípios que compõe a RIDE para a recomendação de ações municipais:

I - Apoiar a fiscalização dos estabelecimentos destinados à diversão e lazer, especialmente para o público jovem no que se refere à proibição de mecanismos de indução ao consumo de álcool:

a) Incentivar medidas de proibição para a consumação mínima, promoção e degustação de bebidas alcoólicas;

b) Incentivar medidas de regulamentação para horário de funcionamento de estabelecimentos comerciais onde haja consumo de bebidas alcoólicas;

II - Apoiar os Municípios na implementação de medidas de proibição da venda de bebidas alcoólicas em postos de gasolina;



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

III - Incentivar o estabelecimento de parcerias com sindicatos, associações profissionais e comerciais para a adoção de medidas de redução dos riscos e danos associados ao uso indevido e ao abuso de bebidas alcoólicas:

a) Incentivar a capacitação de garçons quanto à proibição da venda de bebidas para menores e pessoas com sintomas de embriaguez;

b) Estimular o fornecimento gratuito de água potável nos estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas;

§ 8º Promover e facilitar o acesso da população a alternativas culturais e de lazer que possam constituir escolhas naturais e alternativas para afastar o público jovem do consumo do álcool.

Art. 11. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir do primeiro dia do exercício subsequente.

JUSTIFICAÇÃO

É fato conhecido que o álcool é responsável por graves problemas de saúde pública. Inicialmente, bastam dois exemplos para nos darmos conta da imensidão do desafio a ser enfrentado pela sociedade. Primeiro, uma distorção: nos hospitais psiquiátricos brasileiros, quase um quarto dos pacientes são internados por transtornos ligados ao consumo do álcool, e cerca de 40% apresentam o consumo prejudicial de álcool como parte do quadro clínico. Sabemos que a internação nos hospitais psiquiátricos apresenta inúmeras desvantagens para a recuperação desses pacientes, contribuindo para sua estigmatização e isolamento social. Entretanto, os hospitais gerais têm absoluta resistência a atenderem pacientes com esse tipo de problema, resultando em um impasse assistencial grave, que só agora começa a ser energeticamente enfrentado pelo SUS.

Outro exemplo, esse ainda mais trágico: no Brasil, os acidentes automobilísticos com vítimas, em mais de metade dos casos, apresentam a concomitância do uso de álcool pelo motorista. No caso dos atropelamentos, também as vítimas, em metade dos casos, usaram álcool. Poderiam ser mencionados também os acidentes de trabalho e acidentes domésticos relacionados ao álcool, e várias outras situações.

Por tudo isso, é extremamente relevante avançar no desenvolvimento de políticas públicas que visem a sua superação. Para tanto, é fundamental dimensionar o problema e conhecer as respostas governamentais já experimentadas para enfrentá-lo.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

O álcool é a droga psicoativa mais usada na maioria dos países, tanto para a celebração como para o sofrimento, pois libera as inibições. As pessoas consomem álcool para relaxar e se divertir. Para muitos, o álcool é uma companhia nos eventos sociais e, na maior parte das vezes, o consumo de álcool implica riscos relativamente baixos, tanto para quem bebe como para terceiros.

Mas há outras questões envolvidas no uso do álcool. Ele é responsável por muitos danos nas esferas sociais e individuais. Depois do tabaco, o álcool é a segunda maior causa de mortes relacionadas a drogas. Na maioria dos países, o álcool tem um impacto ainda maior em termos de mortes, ferimentos e custos econômicos se comparado com as drogas ilícitas. O álcool tem impactos em qualquer estágio de doença, em todos os grupos etários, de maneira direta e indireta. Toda política abrangente e significativa de saúde pública deve ter como prioridade maior a mudança das quantidades de álcool consumidas, dos padrões de consumo e dos danos subsequentes.

Para a maioria das pessoas de países onde o consumo de álcool é comum e lícito, o álcool é uma substância socialmente aceita. Até recentemente, muitas pessoas falavam de álcool e de outras drogas com a sugestão implícita de que o álcool era diferente das "outras drogas".

Além disso, o fato de o consumo de álcool ser legal na maioria dos países reforça de certa forma a idéia de que ele é mais seguro que as outras drogas. Porém, sabemos que legalidade não é sinônimo de segurança e os dados revelam o elevado custo social e econômico do problema.

DADOS SOBRE O CONSUMO

A Organização Mundial da Saúde - OMS pesquisou dados sobre o consumo de álcool em diversos países do mundo, relativos aos anos 1990 a 1999. Esses dados são apresentados na tabela a seguir:

Tabela 1. Consumo per capita de álcool puro (litros) maior que 4,0 por adulto acima de 15 anos de idade, na América Latina e Caribe.

América Latina e Caribe		
Classificação internacional	País	Total
5	Guiana	14,03
12	Bahamas	12,09
25	Paraguai	9,71



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI**

27	Argentina	9,58
31	Venezuela	9,41
40	Uruguai	8,17
49	Chile	7,06
54	Colômbia	6,41
62	Brasil	5,57
65	México	5,04
74	Peru	4,00

Fontes: Bancos de Dados Estatísticos da FAO, 1998; Produktschap voor Distilleerde Dranken,

1997; Escritório Estatístico da ONU, 1997; Divisão de Populações da ONU, 1994.

Os dados da tabela 1 têm como base os registros oficiais. Esses dados podem ser úteis no monitoramento de tendências e para orientar a elaboração de políticas públicas. O Brasil encontra-se entre os de menor consumo *per capita* entre os países da América Latina. Entretanto, dados oficiais sobre o consumo *per capita* não devem ser a única fonte de informação. Há estudos da OMS voltados para estimar o consumo *per capita* real, cujos resultados apresentamos na tabela a seguir:

Tabela 2. Consumo per capita de álcool puro (litros) por adulto acima de 15 anos de idade, atualizada para incluir a produção e comércio não oficial.

País	Ano	Oficial	Atualização	Fonte
Brasil	1996	5,07	14,01	Atualizado pela estimativa do governo de que 1 bilhão de litros de pinga são produzidos sem permissão.
Chile	1990	7,86	9,43	Aumento de 20% para incluir a produção clandestina.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

Equador	1990	2,10	8,40	Atualizado pela produção clandestina, estimada em 3 vezes a produção normal.
Hungria	1995	11,47	14,52	Aumento de 2,5 litros <i>per capita</i> reflete o consumo não-oficial de álcool.
Quênia	1990	2,29	17,29	Atualizado para refletir a estimativa de que o consumo não-oficial responde por 70% do consumo total.
Federação Russa	1993	6,99	14,49	Atualizado para refletir a estimativa de que o consumo não-oficial <i>per capita</i> era de 7,5 litros.
Eslovênia	1993	14,90	24,19	Atualizado para refletir a estimativa de que o consumo não-oficial era entre 7 e 8 litros <i>per capita</i> .

Fonte: OMS

Como pode ser visto na Tabela 2, há grandes diferenças entre o consumo oficial e o consumo real. Estima-se, para exemplificar, que no Brasil o consumo real seja mais de 2,5 vezes maior que o consumo oficial. No Equador, a proporção é 4 vezes maior e, no Quênia, 7,5 vezes maior.

Recentemente, com a relevância que a sociedade tem dado ao problema, a mídia tem realizado uma série de matérias sobre a questão. O jornal Correio Brasiliense, edição de 22 de outubro deste ano, veiculou dados originários da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal que estimam a existência de 270 mil pessoas entre 12 e 65 anos, dependentes do álcool e mais de 370 mil que fazem uso abusivo de bebidas alcoólicas. Isso indica um total de 640 mil pessoas, cerca de 25% dos moradores do DF que fazem uso prejudicial do álcool.

Ainda na mesma matéria, a Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, em pesquisa realizada entre as capitais, concluiu que o DF ocupa o 5º lugar em consumo de álcool, atrás apenas de Salvador, Recife, Teresina e Aracaju.

Esses dados evidenciam a importância do problema para a capital do país.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

OS EFEITOS DO ÁLCOOL

Os efeitos relacionados ao uso crônico de álcool são conhecidos e documentados: problemas de saúde, como cirrose e doenças cardiovasculares, além de problemas sociais como distorção dos relacionamentos sociais, perda de emprego, etc. A OMS calcula que 50% dos danos relacionados ao álcool são atribuídos ao uso crônico. Notadamente, os outros 50% podem ser atribuídos à embriaguez aguda. Esse tipo de dano atinge pessoas que não são classificadas como alcoolistas ou consumidores prejudiciais, mas “pessoas normais” que causaram algum dano por beber muito, como por exemplo: violência interpessoal, sexo sem proteção, deficiências, ferimentos e mortes, acidentes causados por pedestres bêbados, quedas, envenenamento acidental, suicídio e abandono do emprego.

Os indicadores de problemas atribuídos principalmente ao consumo, em longo prazo, do álcool são: doenças do fígado, problemas de saúde mental, síndrome fetal alcoólica, cânceres e doenças cardiovasculares. Os dados apresentados no relatório da OMS baseiam-se principalmente em pesquisas realizadas em países desenvolvidos, o que não deve ser visto como um obstáculo, pois elas tratam da influência do álcool no corpo humano e, provavelmente, as pesquisas em países em desenvolvimento não apresentariam resultados muito diferentes.

Na publicação *Global Burden of Disease (Carga Global de Doenças)*, de 1996, Murray e Lopez apresentaram uma visão geral dos anos de vida perdidos por morte prematura ou vida com incapacitação para várias doenças. Eles calcularam que, em 1990, em escala mundial, mais de 47 milhões de anos de vida perdidos por incapacitação poderiam ser atribuídos ao consumo de álcool. Esse número equivale aos anos de vida perdidos atribuídos à prática de sexo sem proteção. Mundialmente, estima-se que a mortalidade relacionada ao álcool seja de 774.000 pessoas/ano.

De acordo com o Guia da OMS, os indicadores de danos atribuídos principalmente aos efeitos de curto prazo do consumo de álcool são:

- *acidentes de trânsito relacionados com bebida;*
- *ferimentos não-intencionais e mortes provocadas por uso de álcool;*
- *suicídio;*
- *violência interpessoal.*

RESPOSTAS GOVERNAMENTAIS E REDUÇÃO DE DANOS

A resposta tradicional ao uso/abuso de álcool tem sido baseada no paradigma demanda/oferta. A maioria das sociedades possui restrições sobre a produção, venda e publicidade de álcool. No entanto, em muitas comunidades



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

onde a produção ilícita de álcool é comum, as sanções do governo são, obviamente, ineficazes.

As leis específicas variam de país para país ou de região para região, porém o controle sobre a oferta pode ser um importante passo no controle do consumo de álcool. Modificar a demanda de álcool por meio de programas comunitários ou escolares também é uma estratégia utilizada. No que diz respeito à redução de consumo, esses programas têm pouco impacto. Da mesma forma, a taxação e o aumento dos preços podem alterar os padrões de consumo. Existem sólidas evidências de que a redução do consumo pode diminuir os problemas associados.

Contudo, existem limitações importantes no contexto e no impacto do modelo demanda/oferta e é aí que a abordagem de redução de danos pode desempenhar um papel importante e complementar.

A Associação Internacional de Redução de Danos (AIRD) define redução de danos como *políticas e programas que tentam principalmente reduzir, para os usuários de drogas, suas famílias e comunidades, as conseqüências negativas relacionadas à saúde, a aspectos sociais e econômicos decorrentes de substâncias que alteram o temperamento*. Essa é a definição mais sucinta e útil. Seu foco é no **trato das conseqüências do uso de drogas** em vez de enfatizar apenas a redução do consumo de uma determinada droga. Ela pode ser aplicada tanto para drogas lícitas como ilícitas. Da mesma forma, também pode se aplicar à produção legal e clandestina de álcool.

Os elementos-chave da redução de danos são universais. Tais elementos, ou características, devem permear as políticas ou intervenções de saúde pública que buscam aplicar os princípios dessa estratégia.

De acordo com a AIRD, esses elementos são:

- A estratégia de redução de danos é complementar às estratégias de controle da demanda e da oferta;
- O foco é nas conseqüências e não nos comportamentos em si;
- A estratégia é realista e reconhece que o consumo de álcool não será interrompido em muitas comunidades, e continuará a criar problemas para indivíduos e comunidades;
- A estratégia de redução de danos não julga o consumo de álcool e sim a redução dos problemas advindos dele;
- É uma estratégia pragmática – ela não busca políticas ou estratégias que sejam inatingíveis ou que criem mais danos que benefícios.

A estratégia de redução de danos reconhece os direitos humanos individuais – ela está calcada na aceitação da integridade e responsabilidade individuais.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

Álcool e Juventude

Pesquisa realizada pelo Centro Brasileiro de Informações sobre drogas psicoativas – CEBRID sobre uso indevido de drogas por estudantes de ensino médio e fundamental, em dez capitais brasileiras revelou o seguinte:

...percentual altíssimo de adolescentes que já haviam feito uso de álcool na vida: 74,1%. Quanto ao uso freqüente, e para a mesma amostra, chegamos a 14,7%. Ficou constatado que 19,5% dos estudantes faltaram à escola, após beber, e que 11,5% brigaram, sob o efeito do álcool.

Experiências internacionais têm demonstrado a importância de desenvolver ações integradas para o enfrentamento do problema do consumo de álcool pelos jovens, em ambientes freqüentados por eles, tais como:

a) Escola: como um dos principais locais para a socialização, é espaço fundamental para realizar esse debate de forma não repressiva e com a participação ativa dos jovens;

b) Bares e locais de lazer: é possível torná-los mais seguros, eliminando materiais que podem acarretar riscos (objetos cortantes), capacitando garçons e donos de bar para não estimularem o consumo excessivo e para aprenderem a lidar com os conflitos;

c) Grandes eventos – carnaval / megashows: medidas como um controle maior sobre a venda de bebidas alcoólicas, orientações sobre formas mais seguras de beber e cuidados com o transporte de jovens podem contribuir para reduzir o consumo e suas conseqüências;

d) Mídia: a sociedade precisa exercer maior controle sobre as propagandas e as informações veiculadas. É necessário garantir a contrapropaganda referente aos efeitos do uso prejudicial do álcool e espaços para programas informativos;

e) Família/comunidade: é preciso estimular trabalhos voltados às mudanças culturais e melhorar o acesso das pessoas a informações válidas sobre o álcool.

Ambientes de Trabalho

O I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, um estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país (Carlini et al, 2001) estimou que 11,2% da população brasileira com idade entre 12 e 65 anos são dependentes de álcool. Dados internacionais publicados pela Organização



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

Internacional do Trabalho - OIT revelam que entre 10% a 12% da população economicamente produtiva, acima de 14 anos, têm problemas de uso abusivo ou dependência do álcool, evidenciam a dimensão do problema.

O trabalhador que faz uso abusivo ou é dependente tem 3,6 vezes mais chances de causar acidentes no trabalho; 2,5 vezes mais chances de faltar, sem justificativas, 8 ou mais dias de trabalho; utiliza-se 3 vezes mais dos benefícios médicos; tem sua capacidade produtiva reduzida a 67%; é punido disciplinarmente 7 vezes mais e é 5 vezes mais "queixoso" que trabalhadores não usuários, de acordo com a OIT.

As primeiras discussões associando o consumo excessivo do álcool ao ambiente de trabalho, no Brasil, remetem-se ao final da década de 70 e início dos anos 80. Até então, a questão era literalmente tratada à luz da lei, conforme a ainda vigente Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) que em seu artigo 482, item "f", dispõe o seguinte: "constituem justa causa para rescisão de contrato pelo empregador, embriaguez habitual ou em serviço".

No Brasil, estudo realizado no ano de 1993 pela Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (Fiesp) (VAISMANN, 1995), aponta que de 10% a 15% dos trabalhadores brasileiros apresentam dependência ou problemas de abuso do álcool, cujas conseqüências se traduzem em:

- três vezes mais licenças médicas do que aquelas concedidas para outras doenças;
- cinco vezes mais chances de acidentes de trabalho;
- 50% do total de absenteísmo e licenças médicas;
- utilização de 8 vezes mais diárias hospitalares;
- utilização, por parte da família, de 3 vezes mais a assistência médica e social das empresas.

A elevada prevalência desse problema nos ambientes de trabalho tem obrigado as empresas e o sistema público de saúde a superar a abordagem restrita à metodologia da abstinência e, nesse sentido, a redução de danos passa a ser uma estratégia importante a ser considerada.

Estratégias simples de redução de danos podem ser incluídas em programas de prevenção, desde que estabelecidas metas claras e factíveis de serem alcançadas. Nesse caso, a compreensão de que a abstinência é apenas uma das alternativas a serem alcançadas é fundamental para uma abordagem mais humana e menos calcada no preconceito. Assim, toda e qualquer ação que vise a reduzir as conseqüências do uso prejudicial de álcool no trabalho é bem vinda nas ações a serem desenvolvidas junto às pessoas que sofrem do problema e às empresas.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

Álcool e Violência no Trânsito

Beber e dirigir são símbolos de status social. O automóvel e a bebida alcoólica na sociedade moderna foram alçados progressivamente a símbolos de sucesso, riqueza e poder. A associação entre bebida alcoólica e violência no trânsito é cada vez mais forte.

As políticas governamentais para fazer frente ao problema são, na maioria das vezes, centradas na repressão e menos na prevenção, na educação e nos direitos humanos.

Beber e dirigir, assim como beber e se colocar em situação de risco é ferir os direitos básicos de democracia e cidadania, tendo como consequência resultados danosos para a sociedade. São mortos e mutilados, além das famílias que sofrem com o problema e dos custos crescentemente elevados para o sistema de saúde.

A segurança no trânsito é responsabilidade do Estado e dos cidadãos que devem ser considerados como agentes do processo civilizador. A bebida é parte da sociedade, no entanto, é necessário re-educar quanto ao seu uso. Bebida e outras drogas são, entre outras coisas, incompatíveis com trânsito.

O acidente é entendido, segundo Minayo e Souza, 1993, como evento não intencional e evitável, causador de lesões físicas e/ou emocionais, que ocorre no espaço doméstico e em outros ambientes sociais, como o local de trabalho, o trânsito e a escola.

No que se refere à formulação de políticas públicas, é importante eliminar a conotação fortuita e casual do termo acidente, compreendendo-o em uma dimensão de previsibilidade e, portanto, passível de ser prevenido. Nesse sentido, acreditamos que considerar o acidente de trânsito como uma violência ajuda à elaboração e implementação de políticas públicas que possam prevenir sua ocorrência. É importante ressaltar que não é essa a percepção que domina o debate em saúde pública.

No último relatório da OMS sobre violência, os acidentes de trânsito foram excluídos ao considerar-se como critério definidor de violência a intencionalidade do fato. Os acidentes não seriam intencionais, portanto, não poderiam ser caracterizados como violência. Entendemos, porém, que a intenção não define necessariamente um ato como violento.

Dirigir um carro sob efeito de álcool ou de outras drogas é exemplo de um tipo de violência não percebido como tal por seus autores, mas, que causam sofrimento, dor e morte.

Na dinâmica da mortalidade, as causas externas passaram, sobretudo na década de 80, a figurar entre as principais causas de morte. Os acidentes de trânsito constituem a 10ª causa de morte no mundo e a 1ª entre as causas externas, correspondendo a 2,3% de todas as mortes (OMS, 1998).



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

Os chamados países “em desenvolvimento” e “em transição” respondem por 87,9% do total das mortes causadas por acidentes de trânsito enquanto os países “desenvolvidos” são responsáveis por, apenas, 12,1%. Essa distribuição do fenômeno é mais uma expressão das desigualdades entre “os dois mundos”, que mostram como é difícil exercer e usufruir a condição de cidadão fora do chamado primeiro mundo.

No Brasil, as Causas Externas de morte, que agrupam os acidentes e violências, representaram 14,6% do total de mortes, em 2003. Desses óbitos, 27.279 (25,5%) são conseqüências de acidentes de transporte envolvendo homens. Já em relação às mulheres, apesar do percentual ser maior (32%), o número é bem menor (6.335). Esses dados têm como fonte o Sistema de Informações de Mortalidade – SIM, do Ministério da Saúde.

O Distrito Federal encontra-se em 5º lugar no Brasil em termos de mortalidade por acidentes de transporte, com uma taxa de 26,35 óbitos a cada 100 mil habitantes, acima da média brasileira (18,78), de acordo com o SIM.

Um dos problemas mais importantes do consumo prejudicial do álcool é a incidência de acidentes de trânsito envolvendo os usuários dessa droga. Está comprovado cientificamente que o uso de bebidas alcoólicas aumenta a probabilidade de acidentes, na medida em que modifica a capacidade discriminatória visual e auditiva, reduz a coordenação motora e os reflexos, modifica o comportamento (estados de desinibição e euforia, perda da capacidade de julgamento e falsa sensação de segurança, etc.) tanto nos condutores de veículos quanto nos pedestres (MELCOP; OLIVEIRA, 1997).

Dentre os estudos realizados no Brasil, pode-se destacar os dados obtidos em 1995, pelo Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas – Salvador/Bahia e, em 1996, pelo Instituto Recife de Atenção Integral as Dependências – Recife / Pernambuco. Ambos realizaram um estudo regional correlacionando o consumo de álcool em situação de lazer e a condução de carros e motos.

Em Salvador, o estudo mostrou que uma grande proporção dos entrevistados (25,5%) referiu ocorrência anterior de acidente de trânsito conduzindo veículo, sendo que destes, 37,7% haviam ingerido bebida alcoólica na ocasião.

No Recife, 23% dos entrevistados estavam legalmente impedidos de dirigir e, destes, 28% já tinham se acidentado anteriormente. Foi identificado também nesse estudo, que a auto-avaliação do estado alcoólico é um mal indicador das reais condições do motorista, considerando que a maioria deles subestima a influência negativa da bebida na condução de veículos.

Os entrevistados manifestaram uma percepção adequada em relação ao que deveria ser feito após a ingestão do álcool – entregar o carro à outra pessoa ou tomar um táxi –, mas não realizam essa intenção. Um outro



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

aspecto importante observado nas duas cidades foi que os motoristas que não estavam usando cinto de segurança apresentaram maiores teores de alcoolemia.

Pesquisa realizada no Brasil indicou a quebra do paradigma – álcool e condução de veículo –, pois revelou que o segundo tipo mais comum entre a amostra (1.114 vítimas) foi o atropelamento e que a maioria dos atropelados estava sob efeito do álcool.

No dia 21 de outubro deste ano, o jornal O Estado de São Paulo no Caderno Aliás, divulgou pesquisa realizada pelo Instituto Synovate, que entrevistou 1.800 brasileiros com mais de 18 anos e revelou um dado alarmante: apenas 10% deles consideraram risco misturar bebida e direção.

No mesmo dia, o jornal Folha de São Paulo, no Caderno Cotidiano, apresentou dois dados também preocupantes: o primeiro, referente a levantamento feito no Instituto Médico-Legal de São Paulo, revela que 56% dos condutores mortos em acidentes automobilísticos no município estavam alcoolizados, ou seja, registravam mais que 0,6 grama de álcool por litro de sangue; o segundo, da Associação de Assistência à Criança Deficiente – AACD, conclui que 42% dos casos de paraplegia e tetraplegia registrados na instituição no primeiro semestre deste ano foram decorrentes de acidentes de trânsito. No mesmo período de 2006, eram 33,5%.

Todos os dados acima indicam que pelo menos grande parte dos acidentes de trânsito não é casual, sendo passível de prevenção. Os acidentes de trânsito são decorrentes de um conjunto de circunstâncias e fatores ligados ao indivíduo, ao veículo e à via pública. Dentre os fatores ligados ao indivíduo destaca-se o consumo prejudicial do álcool. A grande incidência dos acidentes motivados, direta ou indiretamente, pelo uso de bebidas pode estar relacionada às mudanças no comportamento dele decorrentes - prepotência, queda na crítica, liberação da censura.

Legislação do trânsito em diferentes países

As leis de trânsito variam nos países “desenvolvidos”, nos países “em desenvolvimento” e naqueles “em transição”. Em relação ao consumo de álcool, as diferentes leis têm limites variados permitidos para esse consumo (Concentração Álcool/Sangue - CAS; ver quadro abaixo) e diferentes penalidades previstas nos seus códigos.

Tabela 3: Limites de CAS (concentração álcool/sangue) por motoristas.

País	Limite de CAS	Limite de CAS para jovens
Austrália	0,5	0,2



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI**

Áustria	0,5	0,1
Brasil	0,6	0,6
Espanha	0,5	0,5
EUA	0,8 – 1,0	0,0 – 0,2
França	0,5	0,5
Japão	0,0	0,0
Nova Zelândia	0,8	0,3
Portugal	0,5	0,5
Suécia	0,0	0,0

Fonte: *On Dwl laws in other countries*. NHTS, march 2000.

O teor de álcool que uma pessoa tem de ingerir para atingir um CAS de 0,6 – 1,0 e a falta de fiscalização efetiva passam a impressão de que as leis dos Estados Unidos, Brasil e Nova Zelândia se não promovem, pelo menos aceitam a convivência entre bebida ingerida em doses moderadas e direção.

A redução dos limites legais de CAS poderia ser uma das medidas eficazes para a diminuição dos acidentes de trânsito no mundo, se ela viesse acompanhada de ações educativas (formação e informação) e de fiscalização. Entretanto, as ações implementadas, na maioria dos países, para reduzir o número de vítimas no trânsito são repressivas, indo desde apreensão do veículo, suspensão administrativa da carteira de habilitação, cassação da carteira de motorista a detenção dos condutores. Além disso, elas são centradas apenas no motorista e em nenhuma outra pessoa envolvida com o trânsito.

Algumas intervenções recentes, dentro dos princípios da redução de danos, têm tentado tornar os veículos – carros, motocicletas, bicicletas, etc. – e as vias públicas mais seguros, como também, implementar estratégias para evitar e/ou diminuir as situações de risco no trânsito para pedestres e condutores. Entre elas, destacam-se:

- Programas que fornecem transporte, gratuito ou não, para pessoas alcoolizadas tornando mais fácil a essas pessoas optarem por um meio de locomoção mais seguro para voltarem para suas casas;
- Programas de designação do motorista - incentivam um grupo de pessoas, que sai freqüentemente, a escolher um membro para abster-se de beber



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

naquela ocasião. A idéia é que ele poderá conduzir o grupo, não só no trânsito, mas também em outras situações de risco. Os participantes do grupo devem fazer rodízio nessa função;

- Blitz educativa - policiais e educadores de trânsito atuam no fluxo de veículos e de pessoas, solicitando o uso de bafômetro para aferição da alcoolemia e repassando informações úteis sobre beber e transitar;

- Capacitação e treinamento de proprietários, gerentes e garçons dos estabelecimentos de lazer com o objetivo de informar sobre as leis que tratam da responsabilização de provedores (no Brasil é proibida a venda de álcool a indivíduos já alcoolizados e a crianças e adolescentes), sobre o processo de alcoolização e o papel social deles nas situações de risco com seus clientes;

- Ações de inserção do tema – trânsito – nos currículos escolares. O trânsito visto como uma escola de cidadania, de democracia e de respeito à vida;

- Programas de orientação para adolescentes e jovens, nas escolas e faculdades sobre as formas seguras de consumir bebidas alcoólicas;

- Inserção da questão das drogas nos cursos das auto-escolas para aquisição da carteira de habilitação;

- Barracas de orientação atrativas – distribuição de fôlderes informativos e uso de bafômetro para desestimular os comportamentos de risco no trânsito nas grandes festas populares, como carnaval, entre outras;

- Campanhas educativas freqüentes, sobre comportamentos seguros e éticos que estimulem a segurança, a cordialidade e a solidariedade no trânsito.

Mídia

A situação do consumo elevado de bebidas alcoólicas parece ser o resultado das mensagens contraditórias direcionadas ao público. Por um lado, o álcool é visto como uma importante questão de saúde pública, entretanto, de outro, a mídia encoraja as pessoas a usarem álcool sem se preocupar com o esclarecimento dos sérios riscos que esse comportamento pode causar.

O poder da mídia, como um meio de comunicação comercial (TV, cinema, outdoors, rádio, jornais, revistas), patrocinador e promotor de eventos, e por meio da internet, já é bastante conhecido. Diz-se ser esta uma maneira de informar o público geral sobre os produtos disponíveis. Mas, ao mesmo tempo, não se pode negar que é, também, a maneira usada pelas indústrias para vender seus produtos.

A necessidade de regulamentação da propaganda e publicidade de bebidas alcoólicas é conhecida, porém ela se dá de forma diferenciada nos diversos países.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

As autoridades concordam que qualquer anúncio e/ou outro tipo de comunicação que envolva bebidas alcoólicas não deve ser dirigido a jovens menores de 18 anos; não deve promover o uso irresponsável de bebidas – como, por exemplo, beber e dirigir -, tampouco insinuar que consumir bebidas alcoólicas leva a um melhor desempenho sexual, pessoal ou profissional.

A divisão entre substâncias legais e ilegais cria uma atitude favorável às legais, o caso do álcool. Além disso, a maior dificuldade no caso das bebidas alcoólicas em conscientizar as pessoas sobre os danos que elas podem causar está no fato de que a mídia enfatiza apenas seu lado positivo, o que faz com que as pessoas acreditem que elas não causam prejuízos.

A mídia, como qualquer outro negócio, deve assumir sua responsabilidade social e o Estado deve regulamentar e fiscalizar o cumprimento de dispositivos que assegurem o bem estar da sociedade.

Uma sociedade melhor informada cria um ambiente mais propício a soluções efetivas, contribui para uma visão mais ampla dos danos relativos ao uso prejudicial de álcool e cobra dos governantes políticas públicas capazes de produzir resultados satisfatórios para o problema.

ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL E DROGAS

A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos usuários de álcool e drogas, publicada em 2004, tem como eixo norteador o seguinte:

*...estruturação e fortalecimento de uma rede de assistência centrada na atenção comunitária associada à rede de serviços de saúde e sociais, que tenha ênfase na **reabilitação e reinserção social dos seus usuários**, sempre considerando que a oferta de cuidados a pessoas que apresentem problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas deve ser baseada em **dispositivos extra-hospitalares de atenção psicossocial especializada**, devidamente articulados à rede assistencial em saúde mental e ao restante da rede de saúde. Tais dispositivos devem fazer uso deliberado e eficaz dos conceitos de território e rede, bem como da **lógica ampliada de redução de danos**, realizando uma procura ativa e sistemática das necessidades a serem atendidas, de forma integrada ao meio cultural e à comunidade em que estão inseridos, e de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica.*
(grifo nosso)



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

A Política prevê a implantação de "Centros de Atenção Psicossocial para tratamento de usuários de álcool e drogas" – CAPS ad, com os seguintes objetivos, de acordo com o documento do MS:

Um CAPS ad tem como objetivo oferecer atendimento à população, respeitando uma área de abrangência definida, oferecendo atividades terapêuticas e preventivas à comunidade, buscando:

- 1. Prestar atendimento diário aos usuários dos serviços, dentro da lógica de redução de danos;*
- 2. Gerenciar os casos, oferecendo cuidados personalizados;*
- 3. Oferecer atendimento nas modalidades intensiva, semi-intensiva e não-intensiva, garantindo que os usuários de álcool e outras drogas recebam atenção e acolhimento;*
- 4. Oferecer condições para o repouso e desintoxicação ambulatorial de usuários que necessitem de tais cuidados;*
- 5. Oferecer cuidados aos familiares dos usuários dos serviços;*
- 6. Promover, mediante diversas ações (que envolvam trabalho, cultura, lazer, esclarecimento e educação da população), a reinserção social dos usuários, utilizando para tanto recursos intersetoriais, ou seja, de setores como educação, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas para o enfrentamento dos problemas;*
- 7. Trabalhar, junto a usuários e familiares, os fatores de proteção para o uso e dependência de substâncias psicoativas, buscando ao mesmo tempo minimizar a influência dos fatores de risco para tal consumo;*
- 8. Trabalhar a diminuição do estigma e preconceito relativos ao uso de substâncias psicoativas, mediante atividades de cunho preventivo / educativo.*

Ainda de acordo com o documento do MS, os CAPS têm o papel de articular a rede local de serviços de atenção aos usuários de álcool e outras drogas em seu território de atuação, nas seguintes situações:

- 1. Quando são a porta de entrada da rede de atenção a usuários de álcool e drogas, em sua área de atuação;*
- 2. Quando o gestor local indica a unidade para coordenar as atividades de supervisão de serviços de atenção a usuários de drogas;*



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

3. *Devem ainda supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental, no âmbito de seu território;*

4. *Devem também manter listagem atualizada dos pacientes que, em sua região de abrangência, utilizem medicamentos para a saúde mental.*

Assim, fica claro que a Política estabelece o caminho a ser trilhado para garantir a assistência integral aos usuários de álcool e outras drogas. Resta aos governos pôr em prática essas diretrizes, implementando os serviços necessários.

No Distrito Federal, atualmente, existem apenas dois serviços voltados para o atendimento aos usuários de álcool e outras drogas: um localizado em Sobradinho e outro no Guará. Esses CAPS ad, garantem cobertura de cerca de 250 mil habitantes, o que evidencia a absoluta carência desses serviços no DF. Recentemente, o Governo local lançou o chamado Programa de Atenção Básica aos usuários de álcool, que preconiza a capacitação de profissionais de saúde de diversos serviços para lidar com o problema, com o objetivo de ampliar o acesso desses usuários às ações de saúde. Entretanto, essa iniciativa não minimiza a necessidade de ampliação dos serviços especializados, os CAPS ad.

AS ENTIDADES MÉDICAS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE O ÁLCOOL

As entidades médicas e algumas universidades, a partir de diversos debates realizados, construíram um consenso sobre as políticas públicas a serem implementadas nos diferentes níveis de governo no Brasil. Os organizadores do consenso foram: Ronaldo Laranjeira, Coordenador da Unidade de Pesquisas em Álcool e Drogas (UNIAD), do Departamento de Psiquiatria da UNIFESP e Marcos Romano, pesquisador da mesma unidade.

Esse consenso teve como base o livro da OMS, *Alcohol: no ordinary commodity*. No consenso, o conceito de política pública do álcool é o de *decisões de consenso tomadas por governantes adotadas por meio de leis, regras ou regulações*. Vale mencionarmos neste estudo as principais recomendações desse consenso. É o que procederemos a seguir.

1. O álcool não é um produto qualquer. É uma substância capaz de produzir sérios danos por meio de três mecanismos: toxicidade direta e indireta sobre diversos órgãos e sistemas corporais, intoxicação aguda e dependência. Tais danos podem ser agudos ou crônicos e dependem do padrão de consumo de cada pessoa, que se caracteriza não somente pela frequência com que se bebe e pela quantidade por episódio, mas também pelo tempo entre um episódio e outro, e ainda pelo contexto em que se bebe.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

As políticas públicas para o álcool devem considerar essa complexidade e devem corresponder ao entendimento de que o álcool está longe de ser um produto qualquer.

2. O álcool é uma droga psicoativa, como o tabaco, a cocaína e a maconha, que provoca dependência - e como tal deve ser tratado. Só o intenso *lobby* dos produtores explica o fato de que a propaganda de bebidas não tenha ainda sido banida, a exemplo do que já ocorreu com o cigarro. Reconhecer que bebidas devem ter o seu lugar na sociedade não significa sancionar sua publicidade. Isso tem um caráter de urgência se considerarmos que a propaganda de bebidas alcoólicas tem como foco a população jovem, que por suas características tende a adotar comportamentos de risco. Lamentavelmente, sucessivos governos brasileiros têm cedido ao *lobby* dos produtores.

3. As políticas públicas do álcool podem ser divididas em dois grandes grupos, de acordo com sua natureza e propósitos:

I – Políticas de alocação – promovem a alocação de recursos a um grupo ou organização específicos e visam a reduzir os danos causados pelo álcool. Exemplos dessas políticas são: financiar o treinamento de atendentes e garçons para servirem bebidas com responsabilidade; fornecer tratamento aos dependentes do álcool.

II – Políticas regulatórias – procuram influenciar comportamentos e decisões dos indivíduos por meio de ações diretas. São exemplos desse tipo de política: Leis que regulam preço e taxação de bebidas alcoólicas, leis que impõem uma idade mínima à compra de álcool, leis que limitam as horas de funcionamento de bares, leis que proíbem total ou parcialmente a propaganda de bebidas alcoólicas, leis que limitam a hora e o lugar em que bebidas alcoólicas podem ser servidas ou compradas.

As estratégias e intervenções possíveis, contidas no Consenso são destacadas a seguir:

a) preço e taxação do álcool

A regulação do preço e das taxas que incidem sobre as bebidas alcoólicas têm sido, de longe, a estratégia mais adotada para controlar o consumo do álcool. Isso ocorre porque os governos precisam aumentar sua arrecadação, mas também por que esse tipo de regulação é fácil de estabelecer por meio de lei e relativamente fácil de fiscalizar na prática. Além disso, é importante frisar, é uma medida de baixíssimo custo. Estudos conduzidos em diversos países desenvolvidos e em alguns em desenvolvimento demonstraram que a adoção dessas estratégias resulta em diminuição do consumo e dos problemas relacionados.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

No entanto, é necessário considerar que existe um limite além do qual se deixa de obter os efeitos previstos, pois a população pode tender a procurar o mercado ilícito ou a produção doméstica.

b) oferta e demanda

O álcool se comporta como os demais produtos no mercado: a elevação do preço diminui o consumo e a redução do preço, eleva o consumo. O importante é que governos podem regular a demanda por bebidas alcoólicas por meio do controle dos preços, obtendo não apenas uma arrecadação maior, mas também benefícios para a saúde pública.

Estudos evidenciam que a elevação do preço tem impacto principalmente nos jovens e nos bebedores pesados, justamente aqueles cujo consumo produz conseqüências maiores.

Um exemplo no Brasil é o da cidade de Paulínia/SP, onde a elevação do preço das bebidas alcoólicas no período do carnaval tem resultado em diminuição de ocorrências médicas e de violência.

A melhor forma de avaliar o impacto da elevação de preços do álcool é quantificar os problemas decorrentes do uso prejudicial: doenças, acidentes, mortalidade e suicídio. Essa forma é mais eficaz do que a quantificação da venda no varejo. Diversos estudos revelam que o aumento de preços é bastante eficaz na redução da mortalidade por cirrose e na redução dos índices de acidentes de trânsito fatais e não-fatais, homicídios e outros crimes. Especialistas vêem o aumento de preços como o meio mais eficaz de reduzir a embriaguez ao volante.

c) regulação da disponibilidade física do álcool

A disponibilidade física refere-se à acessibilidade do produto, e tem implicações políticas na prevenção de problemas álcool-relacionados por meio do controle das condições de venda ao consumidor final.

Os mercados de bebidas alcoólicas podem ser formais ou informais. Formais são aqueles regulados pelos governos municipal, estadual ou federal. Podem existir diversas restrições: às horas ou dias de venda, à localização dos pontos de venda, às propagandas e promoções das bebidas alcoólicas, e quem pode ou não comprar tais produtos. Taxações especiais sobre as bebidas alcoólicas podem fazer parte de um regime regulatório.

A proibição parcial tem efeitos positivos sem as conseqüências negativas da proibição total: o aumento da violência e da criminalidade associados ao mercado ilícito. Um exemplo de sucesso de proibição, mencionado no Consenso, se deu no campeonato de futebol de 2.000 na cidade de Eindhoven, na Holanda, quando só foi admitida a venda de cervejas com baixo teor alcoólico. Apesar do elevado número de torcedores, a cidade permaneceu calma.

Consenso:

~~Exemplos de regulamentação dos pontos de venda, citados no~~



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

- Especificar o volume das doses (em estudo inédito realizado em todos os pontos de venda de álcool da cidade de Paulínia, SP, o volume médio da dose consistiu de 75ml, bastante acima do padrão internacional de 35ml);
- Inibir promoções de descontos, como a venda a um preço menor durante a *happy hour*;
- Exigir que o *staff* receba treinamento sobre como servir com responsabilidade;
- Regulamentar o *lay-out* e os insumos do bar ou restaurante;
- Incluir especificações em relação à oferta de comestíveis, disponibilidade de entretenimento e outras questões não relacionadas diretamente com o consumo de álcool.

Medidas sugeridas: governos locais podem lançar mão de leis de zoneamento e planejamento urbano para regular a densidade de pontos de venda e para restringir a sua localização. A Organização Mundial de Saúde recomenda como uma medida exemplar de controle do álcool, e exemplo bem sucedido de custo-efetividade, a implantação do fechamento dos pontos de venda aos sábados. Embora seja menos eficaz do que um aumento substancial da taxaço.

d) restrições à compra e venda de álcool

As restrições mais utilizadas e eficazes são: idade mínima e proibição de venda a pessoa embriagada (Código Penal brasileiro). São também exemplos dessa estratégia: estabelecer limite individual de compra e exercer controle sobre quem está habilitado a vender bebidas alcoólicas.

e) controle do teor alcoólico

A idéia consiste em promover a substituição da venda de bebidas de alto teor alcoólico pelas de baixo teor, por meio de taxaço diferenciada, reduzindo dessa forma o consumo global de álcool.

f) promoção de atividades e eventos sem álcool

Trata-se de uma estratégia bastante utilizada e de forte apelo popular, mas que infelizmente carece de comprovação científica. Os poucos programas que tiveram resultados positivos haviam aplicado também pelo menos uma outra estratégia de prevenção paralelamente.

As estratégias até aqui consideradas consistem, todas, de medidas que afetam o ambiente onde ocorre o consumo de álcool; são por isso chamadas estratégias ambientais. De acordo com o Consenso, a literatura revela de forma consistente que regulamentações de caráter preventivo, direcionadas às vendas de álcool e respaldadas por controle eficiente são mais efetivas do que programas de prevenção baseados somente na educação ou persuasão direcionados aos prováveis bebedores.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

g) implantação de um Sistema de Licenças

Esse tende a ser o mecanismo de controle mais direto e imediato sobre o álcool. Se o sistema tiver poder de fato para suspender ou revogar a licença do estabelecimento em caso de infrações, torna-se um instrumento efetivo e flexível para reduzir problemas álcool-relacionados.

h) alterando o contexto

O uso de álcool tem seu lugar em um contexto social, cultural e comunitário. Portanto, o consumo pesado pode ser modificado e problemas reduzidos por meio de estratégias que alteram esse ambiente. Tais esforços são considerados como medidas de redução de danos, já que partem de uma aceitação de que haverá consumo de bebidas alcoólicas e procuram então modificar ou limitar esse consumo ou o espaço onde ele acontece, de forma a reduzir as possíveis conseqüências indesejáveis.

O foco nos ambientes de alto-risco (bares) tem muitas vantagens. Pode ter um impacto mais amplo do que abordagens individuais. Diversas estratégias podem ser usadas ao mesmo tempo (treinamento do *staff*, controle e fiscalização, redução dos riscos ambientais) para amplificar os efeitos.

i) estratégias direcionadas ao trânsito

Resultados de testes laboratoriais mostram que a performance ao volante é afetada por níveis de álcool muito mais baixos do que o legalmente permitido. Prejuízos no desempenho tornam-se marcantes para CAS entre 0,05% e 0,08%, mas podem estar presentes em CAS abaixo de 0,05%. No Brasil, o limite legal para se dirigir é 0,06%.

Devido às evidências que mostram uma forte correlação entre a CAS e acidentes de veículos, muitos países estabeleceram leis restringindo os níveis máximos de CAS tolerados para o condutor do veículo.

Normalmente força-se o cumprimento da lei por meio da punição dos infratores, esperando que isso possa prevenir ou dissuadir outros motoristas de dirigirem após beber. A dissuasão é essencialmente um instrumento para aumentar a percepção do risco de ser punido. Se a probabilidade de ser flagrado alcoolizado ao volante é grande, isso realmente persuade o motorista a não beber e dirigir. É interessante notar que a percepção do risco também é influenciada pela gravidade e pela rapidez da punição.

Há evidências, de acordo com o Consenso, de que as medidas abaixo formam uma estratégia combinada com o maior potencial de sucesso na prevenção de problemas relacionados ao beber e dirigir:

- Estabelecer um nível baixo da CAS tolerada para os motoristas;
- Realizar fiscalizações dos limites da CAS de forma freqüente e visível;



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

- Suspender efetivamente a habilitação dos infratores;
- Estabelecer a certeza da punição especialmente por meio de checagens aleatórias.

j) regulando a promoção do álcool

O marketing do álcool é parte de uma indústria global, na qual as grandes corporações dão as cartas do jogo. As estratégias utilizadas para promover as bebidas alcoólicas fazem uso da televisão, do rádio, da mídia impressa, da Internet e de promoções nos pontos de venda. Nichos específicos de mercado são desenvolvidos a partir da associação de determinada marca com esportes, estilos de vida e outras artimanhas destinadas a fisgar o consumidor pela via da identificação. Estudos demonstram de forma consistente que tais estratégias de promoção do álcool apresentam conseqüências à saúde pública. Tais evidências são fortes o bastante para tirar o Estado de seu papel omissor para, a bem do interesse público, regular a promoção do álcool em vez de deixar que a indústria e a mídia exerçam sua "auto-regulação".

Efeitos da regulação da publicidade: estudos comparando 17 países com proibição total, proibição parcial ou sem qualquer proibição da propaganda de bebidas alcoólicas mostraram o seguinte:

- Países que proíbem a publicidade de destilados têm níveis de consumo 16% mais baixos e 10% menos acidentes automobilísticos fatais do que países sem qualquer tipo de proibição.
- Países que proíbem a propaganda de cervejas e vinhos, além dos destilados, têm níveis de consumo 11% menores e 23% menos acidentes automobilísticos fatais do que os que proíbem apenas a propaganda de destilados.

k) estratégias educacionais e de persuasão

Além da baixa efetividade, são abordagens em geral muito caras, tornando seu custo-benefício extremamente desvantajoso quando comparado às outras abordagens. De acordo com o Consenso, essas estratégias possuem geralmente os seguintes objetivos:

- *Difundir conhecimento sobre o álcool e os riscos relacionados ao seu consumo;*
- *Mudar atitudes com relação ao beber a fim de reduzir os riscos envolvidos;*
- *Mudar comportamentos relacionados ao beber;*
- *Diminuir a frequência ou a gravidade dos problemas relacionados ao álcool;*



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

• *Obter mais recursos e apoio para as políticas do álcool;*

Essas estratégias podem fazer uso das seguintes abordagens:

1) Iniciativas de mídia: meios de comunicação de massa e propaganda educativa; mensagens de advertência nos rótulos; e diretrizes para beber com segurança.

Embora possua um forte apelo popular, a propaganda educativa nunca é tão bem produzida, nem possui os mesmos recursos, nem a mesma frequência nos meios de comunicação do que a propaganda da indústria do álcool. Pesa ainda a favor desta, ser muito mais sedutora e persuasiva do que qualquer contrapropaganda conseguiria ser.

O uso de advertências nos rótulos, embora apresente um significativo *recall* nas pesquisas (avaliam com que facilidade algo é evocado ou recordado pelo entrevistado), não é eficaz em mudar comportamentos relacionados ao consumo de álcool, e tampouco é efetivo em prevenir o consumo entre bebedores pesados. É provável que o impacto das advertências nos rótulos das bebidas alcoólicas possa ser incrementado combinando tal estratégia com outras mudanças na política do álcool.

2) Programas baseados nas escolas: o objetivo é modificar as crenças, atitudes e comportamentos dos adolescentes em relação ao álcool. Embora aumentem o conhecimento, não modificam o consumo.

A literatura especializada, de acordo com o Consenso, recomenda algumas orientações gerais para o desenvolvimento de programas preventivos escolares:

- *Os programas de prevenção devem procurar atingir várias áreas da vida do jovem, denominadas domínios da vida que são: individual, grupal, escolar, familiar, comunitário e social. Pesquisas de prevenção recentes sugerem que, quanto mais domínios da vida são atingidos pelo programa, mais efetivo ele se torna;*

- *O desenvolvimento do programa deve seguir uma seqüência lógica e previsível do uso de substâncias: álcool – tabaco – maconha – depressivos – estimulantes – alucinógenos – outros;*

- *O programa deve contar com diferentes modalidades de prevenção: universal, seletiva e indicada;*

- *Estudos mostram que o período mais efetivo para a prevenção compreende a faixa etária dos 10 aos 15 anos de idade;*

- *Programas baseados em métodos interativos são muito mais efetivos do que os baseados em formatos didáticos;*



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

- *Agentes multiplicadores jovens podem fazer parte do programa preventivo desde que estes recebam orientação constante da equipe responsável;*

- *Programas escolares que possuem intervenções direcionadas aos pais e à comunidade apresentam melhores resultados.*

O Consenso aponta ainda, as seguintes conclusões a respeito das abordagens baseadas na escola:

- *Qualquer que seja o programa educacional adotado, constitui uma alternativa bastante cara e pouco efetiva;*

- *Seu impacto é pequeno e pouco persistente;*

- *A educação por si só é fraca demais enquanto estratégia contrária a poderosos fatores de risco que permeiam o ambiente social;*

- *A hegemonia e popularidade que tais modelos desfrutam não se devem à demonstração de seu impacto ou potencial de reduzir danos relacionados ao consumo de álcool;*

- *Devemos questionar a validade do emprego de recursos financeiros em iniciativas isoladas e nos perguntar por que recursos valiosos permanecem sendo gastos com iniciativas de potencial tão limitado;*

- *Recomenda-se o uso de abordagens escolares como parte integrante de um conjunto de políticas de alocação e de regulação. Dessa forma, as abordagens educacionais podem contribuir para a sustentação das outras medidas – nos vários domínios de vida do jovem –, e estas podem fornecer as mudanças ambientais necessárias para a efetividade das abordagens baseadas na escola.*

A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE BEBIDA ALCOÓLICA

No Brasil há farta legislação sobre o tema, mesmo que com as limitações apontadas em outros momentos deste Estudo.

O Decreto nº 2.314, de 1997, da Presidência da República regulamenta a Lei nº 8.918, de 1994, e dispõe sobre a padronização, a classificação, o registro, a inspeção, a produção e a fiscalização de bebidas. Sobre a classificação há o seguinte:



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI**

Art. 10. As bebidas serão classificadas em bebida não alcoólica e bebida alcoólica.

§ 1º Bebida não alcoólica é a bebida com graduação alcoólica até meio por cento em volume, a vinte graus Celsius.

§ 2º Bebida alcoólica é a bebida com graduação alcoólica acima de meio e até cinquenta e quatro por cento em volume, a vinte graus Celsius.

§ 3º Para efeito deste Regimento a graduação alcoólica de uma bebida será expressa em porcentagem de volume de álcool etílico, à temperatura de vinte graus Celsius.

A Constituição Federal prevê a restrição à propaganda de bebidas alcoólicas, nos seguintes termos:

Art. 220.....

§ 3º Compete à lei federal:

I -

*II – estabelecer os meios legais que garantam à pessoa e à família a possibilidade de se defenderem de programas ou programações de rádio e televisão (...), bem como da **propaganda de produtos**, práticas e serviços que possam ser **nocivos à saúde e ao meio ambiente**.*

*§ 4º A propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso II do parágrafo anterior, e **conterá, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso**.*

A Lei Federal nº 9.294, de 1996, conhecida como Lei Murad, modificada pela Lei nº 10.167, de 2000 e pela Lei nº 10.702, de 2003, regulamenta esse dispositivo constitucional. Para efeitos do disposto na lei, consideram-se bebidas alcoólicas as *bebidas potáveis com teor alcoólico superior a **treze graus Gay Lussac***. A Lei dispõe o seguinte:

Art. 4º Somente será permitida a propaganda comercial de bebidas alcoólicas nas emissoras de rádio e televisão entre as vinte e uma e as seis horas.

§ 1º A propaganda de que trata este artigo não poderá associar o produto ao esporte olímpico ou de competição, ao desempenho saudável de qualquer atividade, à condução de veículos e a imagens ou idéias de maior êxito ou sexualidade das pessoas.



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI**

§ 2º Os rótulos das embalagens de bebidas alcoólicas conterão advertência nos seguintes termos: "Evite o Consumo Excessivo de Álcool".

Art. 5º As chamadas e caracterizações de patrocínio dos produtos indicados nos arts. 2º e 4º, para eventos alheios à programação normal ou rotineira das emissoras de rádio e televisão, poderão ser feitas em qualquer horário, desde que identificadas apenas com a marca ou slogan do produto, sem recomendação do seu consumo.

§ 1º As restrições deste artigo aplicam-se à propaganda estática existente em estádios, veículos de competição e locais similares.

§ 2º Nas condições do caput, as chamadas e caracterizações de patrocínio dos produtos estarão liberados da exigência do § 2º do art. 3º desta Lei.

Art. 6º É vedada a utilização de trajes esportivos, relativamente a esportes olímpicos, para veicular a propaganda dos produtos de que trata esta Lei.

As penalidades a serem aplicadas aos infratores da lei incluem advertência, suspensão da propaganda do produto, multa de cinco a cem mil reais e, até a suspensão da programação da emissora de rádio ou TV por dez minutos para cada minuto ou fração da duração da propaganda.

A legislação brasileira nesse tocante é insatisfatória, uma vez que isenta de controle, as bebidas com graduação alcoólica menor que 12%, mesmo sabendo-se que a cerveja é a bebida mais consumida pelos jovens. E, além disso, as restrições oficiais presentes na lei federal – como proibição de qualquer sugestão de consumo de bebidas alcoólicas, ou associação com melhor desempenho sexual e social, e restrições quanto ao horário nobre televisivo – não são aplicadas.

A Lei nº 8.069, de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA traz também artigos referentes à propaganda e à venda de bebidas alcoólicas:

Art. 79. As revistas e publicações destinadas ao público infanto-juvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições, e deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família.

.....
de: Art. 81. É proibida a venda à criança ou adolescente



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI**

.....

II - bebidas alcoólicas;

III - produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica ainda que por utilização indevida;

Na seção referente aos crimes em espécie, o ECA dispõe o seguinte:

Art. 243. Vender, fornecer ainda que gratuitamente, ministrar ou entregar, de qualquer forma, a criança ou adolescente, sem justa causa, produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica, ainda que por utilização indevida:

Pena - detenção de seis meses a dois anos, e multa, se o fato não constitui crime mais grave.

Também aqui, constata-se que não há a fiscalização necessária para que as crianças e adolescentes sejam protegidas dos estímulos e da oferta para o consumo de bebidas alcoólicas.

O Decreto-Lei nº 2.848, o Código Penal, de 7 de dezembro de 1940, estabelece o seguinte:

Art. 28 - Não excluem a imputabilidade penal:

.....

II - a embriaguez, voluntária ou culposa, pelo álcool ou substância de efeitos análogos.

§ 1º - É isento de pena o agente que, por embriaguez completa, proveniente de caso fortuito ou força maior, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

§ 2º - A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, por embriaguez, proveniente de caso fortuito ou força maior, não possuía, ao tempo da ação ou da omissão, a plena capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

A Lei das Contravenções Penais, o Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941, por sua vez, dispõe que apresentar-se em público em estado de embriaguez de modo a causar escândalo ou perigo público pode acarretar a pena de prisão ou multa, e se habitual a embriaguez, a pessoa pode ser internada para tratamento (art. 62). A seguir, proíbe que se sirva bebida alcoólica a menor de 18 anos, a pessoa embriagada, a doente mental e a pessoa com restrições judiciais. Prevê pena de prisão simples de dois meses a um ano ou multa (art. 63).



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI**

A Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, o Código de Trânsito Brasileiro - CTB, considera infração gravíssima *dirigir sob a influência do álcool, com penas – detenção, de seis meses a três anos, multa e suspensão ou proibição de se obter a permissão ou a habilitação para dirigir veículo automotor, e administrativamente estabelece as necessárias sanções, entre elas a retenção do veículo (art. 165). O art. 276 estabelece que a concentração de seis decigramas de álcool por litro de sangue comprova que o condutor se acha impedido de dirigir veículo automotor.*

Embora tal medida possa contribuir para a redução das fatalidades no trânsito em nosso país, na prática é mais uma das leis não cumpridas; o descaso das autoridades com essa situação é alarmante. Uma lei para ser respeitada e cumprida deve contar com fiscalização sistemática por parte de uma força policial bem treinada e equipada.

A Lei nº 11.275, de 7 de fevereiro de 2006, alterou a redação de artigos do CTB, estabelecendo a seguinte formulação:

Art. 165. Dirigir sob a influência de álcool ou de qualquer substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica:

(NR)

Art. 277. Todo condutor de veículo automotor, envolvido em acidente de trânsito ou que for alvo de fiscalização de trânsito, sob suspeita de dirigir sob a influência de álcool será submetido a testes de alcoolemia, exames clínicos, perícia ou outro exame que, por meios técnicos ou científicos, em aparelhos homologados pelo CONTRAN, permitam certificar seu estado.

§ 1º Medida correspondente aplica-se no caso de suspeita de uso de substância entorpecente, tóxica ou de efeitos análogos.

§ 2º No caso de recusa do condutor à realização dos testes, exames e da perícia previstos no caput deste artigo, a infração poderá ser caracterizada mediante a obtenção de outras provas em direito admitidas pelo agente de trânsito acerca dos notórios sinais de embriaguez, excitação ou torpor, resultantes do consumo de álcool ou entorpecentes, apresentados pelo condutor."

Art. 302.

Parágrafo único.



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI**

V - estiver sob a influência de álcool ou substância tóxica ou entorpecente de efeitos análogos.

A elaboração e execução de normas de controle e fiscalização do uso lícito de álcool são privativas do Ministério da Saúde, de acordo o estabelecido na Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976, a Lei de Entorpecentes:

Art. 6º Compete privativamente ao Ministério da Saúde, através de seus órgãos especializados, baixar instruções de caráter geral ou especial sobre proibição, limitação, fiscalização e controle da produção, do comércio e do uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica e de especialidades farmacêuticas que as contenham.

*Parágrafo único. A competência fixada neste artigo, no que diz respeito à **fiscalização e ao controle**, poderá ser delegada a órgãos congêneres dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.*

Essa competência do Ministério da Saúde cabe à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, órgão federal de regulação no SUS, instituído para ser conseqüente com a missão do poder público a ele atribuído “de promover e proteger a saúde do conjunto da população brasileira, garantindo a segurança sanitária de produtos e serviços”, conforme explicitado na Lei nº 8.080, de 1990, a Lei Orgânica da Saúde.

A Lei nº 9.782, de 2002, que criou a ANVISA, delega à Agência a competência de regulamentar a propaganda de produtos sujeitos à vigilância sanitária, de acordo com o seguinte:

Art. 7º Compete à Agência proceder à implementação e à execução do disposto nos incisos II a VII do art. 2º desta Lei, devendo:

.....
XXVI - controlar, fiscalizar e acompanhar, sob o prisma da legislação sanitária, a propaganda e publicidade de produtos submetidos ao regime de vigilância sanitária;

.....
Art. 8º Incumbe à Agência, respeitada a legislação em vigor, regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública.

§ 1º Consideram-se bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária pela Agência:



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

II - alimentos, inclusive bebidas, águas envasadas, seus insumos, suas embalagens, aditivos alimentares, limites de contaminantes orgânicos, resíduos de agrotóxicos e de medicamentos veterinários;

A ANVISA colocou em Consulta Pública, desde 2006, regulamento técnico que normatiza a propaganda comercial de bebidas alcoólicas. A proposta contempla restrições também para bebidas, independente do respectivo teor alcoólico, e propõe uma série de advertências que deverão ser veiculadas de forma alternada em todos os meios de comunicação: rádio, TV, jornais, revistas e inclusive, internet. A minuta do regulamento técnico encontra-se anexo a este estudo.

Está em discussão também no âmbito do Governo Federal, pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Nacional Anti-drogas, conforme informações veiculadas pela mídia, minuta de Projeto de Lei a ser encaminhada ao Congresso que reduz o limite do teor alcoólico para 0,05 para efeito das restrições à propaganda de bebidas alcoólicas e proíbe a comercialização de bebidas alcoólicas nas rodovias federais.

No Congresso Nacional estão em tramitação vários projetos de lei tratando da matéria, entre eles o do Senador Marcelo Crivella, que altera a Lei nº 9.294, de 1996, e que propõe considerar *bebidas alcoólicas, para efeitos da Lei, as bebidas alcoólicas com qualquer teor alcoólico registrado na tabela Gay Lussac*. Propõe também restringir a propaganda comercial de bebidas alcoólicas no rádio e na televisão para o horário entre as vinte e três e as cinco horas. Do mesmo autor, encontra-se tramitando o PLS nº 148, de 2003, que proíbe a comercialização de bebidas alcoólicas em condições de consumo imediato em postos de gasolina, assunto que já foi objeto de vários projetos nas duas casas legislativas federais.

Há ainda em trâmite no Congresso Nacional uma Proposta de Emenda Constitucional nº 73, de 2007, que dá nova redação ao § 4º, do art. 220, da CF, estabelecendo que *toda propaganda comercial de alimentos, bebidas, bebidas alcoólicas, tabaco, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso I do parágrafo anterior, e conterá, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso ou consumo*.

Merece ainda menção neste estudo, a existência de projetos que tratam das penas imputáveis àqueles que dirigirem sob o efeito do álcool. Encontra-se em tramitação o PLS nº 141, de 2003, que altera os arts. 302 e 303, do Código de Trânsito Brasileiro, estabelecendo que no caso de homicídio culposo cometido na direção de veículo automotor, *a pena é aumentada da metade ao dobro se o agente, entre outras condições, estiver embriagado ou sob efeito de substâncias entorpecentes*.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

A LEGISLAÇÃO DISTRITAL SOBRE BEBIDA ALCOÓLICA

É extensa a legislação em vigor no Distrito Federal sobre bebidas alcoólicas. Destacaremos algumas, a seguir, pela sua importância.

- Lei nº 147, de 25 de abril de 1991, *dispõe sobre a obrigatoriedade do ensino sobre as drogas entorpecentes e psicotrópicos e sobre a AIDS ou SIDA a nível do 1º e 2º graus de ensino e nos cursos de formação de professores. A lei aplica-se a todas as drogas que provocam dependência – entorpecentes e psicotrópicos, bebidas alcoólicas e cigarros;*

- Lei nº 1734, de 27 de outubro de 1997, *proíbe o consumo de bebidas alcoólicas e o transporte delas sem lacre no interior de veículos automotores, no Distrito Federal;*

- Lei nº 1711, de 14 de outubro de 1997, *dispõe sobre a fixação de placas, nas rodovias do Distrito Federal, com advertência aos motoristas sobre o perigo de ingestão de bebidas alcoólicas durante a viagem;*

- Lei nº 2.098, de 29 de setembro de 1998, *proíbe a distribuição, a comercialização e o consumo de bebidas, com qualquer teor alcoólico, em estabelecimentos comerciais localizados em terminais rodoviários ou rodoferroviários e às margens das rodovias sob jurisdição do Distrito Federal;*

- Lei nº 1.828, de 13 de janeiro de 1998, *disciplina a organização e o funcionamento das feiras livres e permanentes no Distrito Federal. No Capítulo III, são estabelecidas entre as infrações, vender ou ter sob sua guarda bebidas alcoólicas de qualquer espécie nas áreas das feiras livres e permanentes, inclusive em lanchonete, salvo expressa autorização da Administração Regional, com a anuência da entidade local representativa da categoria;*

- Lei nº 2.753, de 26 de julho de 2001, *dispõe sobre a proibição de propaganda de bebidas alcoólicas e derivados do tabaco em logradouros públicos e próprios do Distrito Federal;*

- Lei nº 2.777, de 1 de outubro de 2001, *dispõe sobre as atividades desenvolvidas em bancas de jornal e revistas no âmbito do Distrito Federal. O parágrafo único do art. 1º proíbe a comercialização de bebidas de qualquer teor alcoólico nas bancas localizadas nos terminais rodoviários;*

- Lei nº 3.544, de 11 de janeiro de 2005, *dispõe sobre a fixação de placas de advertência nas lojas de conveniência dos postos de gasolina do Distrito Federal, contendo alerta quanto aos riscos de dirigir alcoolizado, com os seguintes dizeres: "Dirigir alcoolizado é crime. Abasteça apenas seu veículo". A lei estabelece as penalidades em caso de descumprimento, que contemplam advertência, multas e apreensão das bebidas alcoólicas.*



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

A PROPOSTA DE POLÍTICA DISTRITAL SOBRE O ÁLCOOL

A minuta de Projeto de Lei, do Deputado Brunelli, que visa instituir a Política Distrital sobre o álcool, encaminhada para análise por esta assessoria, merece as seguintes considerações:

1. A iniciativa tem como origem o Decreto nº 6.117, de 22 de maio de 2007, da Presidência da República, que aprova a Política Nacional sobre o Alcool, e dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade. Essa Política foi consolidada a partir das conclusões do Grupo Técnico Interministerial instituído pelo Decreto de 28 de maio de 2003.

2. A proposta contempla uma série de dispositivos. Entre eles, o conceito de bebida alcoólica, os objetivos da Política (o principal é reduzir o uso indevido de álcool e suas conseqüências), e as diretrizes, cujas ações, pela sua natureza, devem ser executadas pelas Secretarias de Estado do Governo do Distrito Federal. Aquelas a serem sugeridas ao Governo Federal, inclusive já constam do Decreto mencionado anteriormente.

Entre as diretrizes da Política proposta está prevista a de utilização da lógica da redução de danos como referencial para as ações políticas, educativas, terapêuticas e preventivas relativas ao uso de álcool. Nesse sentido, o conceito de redução de danos apresentado é o de um *conjunto estratégico de medidas de saúde pública voltados para minimizar os riscos à saúde e à vida, decorrentes do consumo de álcool.*

3. A Política é constituída também, por uma série de medidas que visam a reduzir e a prevenir os danos à saúde e à vida, bem como as situações de violência e criminalidade, aos moldes daquelas apresentadas no Decreto Presidencial:

- construção e divulgação de diagnóstico sobre o consumo de bebidas alcoólicas no DF;

- sugestão ao Governo Federal de regulamentação, monitoramento e fiscalização da propaganda e publicidade de bebidas alcoólicas;

- ampliação do acesso ao tratamento e à reinserção social de usuários e dependentes de álcool;

- execução de campanhas de informação, sensibilização e mobilização da opinião pública sobre as conseqüências do uso prejudicial de bebidas alcoólicas;



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

- estratégias para obter redução da demanda por álcool em populações vulneráveis (crianças e adolescentes, jovens, populações assentadas, etc.);
- estratégias para reduzir a ocorrência de violência no trânsito associada ao uso de bebidas alcoólicas (educação para o trânsito, proibição de venda de bebidas alcoólicas nas rodovias federais, etc.);
- capacitação de diversos profissionais (saúde, educação, segurança pública, conselheiros tutelares, profissionais do trânsito, etc.) e agentes multiplicadores sobre temas relacionados ao uso prejudicial do álcool;
- estabelecimento de parcerias com os municípios da Região Integrada de Desenvolvimento do Entorno – RIDE para cooperação em ações municipais;
- ampliação do acesso da população à cultura e lazer para afastar jovens do consumo do álcool;

Assim, a minuta de Projeto de Lei em comento inclui ações de prevenção e de assistência à saúde, educação especial às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool, além de estratégias para reduzir o consumo. Essas propostas, por sua natureza, devem ser implementadas pelas diversas instâncias do Poder Executivo.

Nesse sentido, é importante considerarmos que uma Política, como um Programa, é constituída por uma série de medidas e ações a serem executadas pelos órgãos do Poder Executivo, a quem compete a sua implementação, como exemplificaremos a seguir.

A assistência à saúde e a reinserção social das pessoas com dependência do álcool deve ser garantida por meio de serviços e ações da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, matéria inclusive já prevista na Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos usuários de álcool e drogas, mencionada anteriormente.

A capacitação de profissionais de diversas áreas, a construção do diagnóstico e divulgação sobre o consumo de bebidas alcoólicas no Distrito Federal, a fiscalização sobre o cumprimento das diversas leis, e a realização de campanhas educativas são exemplos de ações típicas das Secretarias de Estado de Transportes, Educação e de Agências, como a de Fiscalização e Comunicação Social do Distrito Federal, respectivamente.

As propostas de ampliação do acesso à cultura e lazer estão relacionadas à Secretaria de Estado de Cultura e de Esporte, da mesma forma que a de estabelecer parcerias com os municípios do Entorno, deve ser implementada pela Agência da Região Integrada para o Desenvolvimento do Entorno.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO BRUNELLI

As ações a serem propostas ao Governo Federal, em nossa opinião, não deveriam estar contidas no projeto de lei, pois dependem para a sua viabilização de gestões políticas a serem desenvolvidas junto às instâncias do Executivo e Legislativo Federal. Aliás, essas iniciativas já estão previstas no Decreto da Presidência da República.

A análise do Decreto presidencial mencionado evidencia que o mesmo estabelece claramente o papel da Secretaria Nacional Anti-drogas na articulação e coordenação da implementação da Política, além da obrigatoriedade de que os órgãos e entidades da administração pública federal incluam em seus planejamentos as ações de governo nele estabelecidas.

Verificamos que a minuta de Projeto de Lei em comento não define a que órgão do Poder Executivo do Distrito Federal compete a coordenação das ações propostas na Política, apesar de estabelecer a obrigação dos órgãos públicos considerarem em seus planejamentos as referidas ações. Ora, ao pretender criar obrigações para órgãos de outro Poder, a Câmara Legislativa invade a competência específica do Executivo.

A criação de uma Política sobre o álcool por meio da aprovação de Projeto de Lei pela Câmara Legislativa, por iniciativa parlamentar, constitui-se, portanto, no estabelecimento de despesa de caráter contínuo, por meio da instituição de vários programas e projetos a serem viabilizados pelos diversos órgãos e Secretarias do Governo do Distrito Federal. Essa iniciativa, por criar e expandir a ação governamental, para ser considerada legal, exige a estimativa do impacto orçamentário-financeiro.

Por último, considerando a preocupação do nobre parlamentar com a questão, sugerimos que independente da apresentação de Projeto de Lei, os termos que devem ser contemplados numa Política Distrital sobre o Alcool podem e devem ser amplamente discutidos com a sociedade, por meio de iniciativas políticas desta Casa, como por exemplo, a realização de audiências públicas.

Isto posto, contamos com o apoio dos nobres Pares a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de agosto de 2008.

BRUNELLI
Deputado Distrital - DEM