



## Respostas ao problema da condução sob a influência de drogas na Europa

Muitos dos acidentes e mortes ocorridos nas estradas europeias são causados por condutores cujo desempenho é influenciado pelos efeitos de uma substância psicoactiva. Estima-se que só o álcool seja responsável por um número de mortes na estrada que poderá atingir 10 000 por ano na União Europeia: um quarto do total das mortes causadas por acidentes rodoviários. Não existem dados quantitativos comparáveis para os acidentes de viação relacionados com o consumo de drogas ilícitas e medicamentos psicoactivos, embora estes tenham vindo a receber uma atenção crescente ao longo da última década. Os estudos sobre os efeitos das substâncias psicoactivas no desempenho dos condutores sugerem que, embora tanto as drogas ilícitas como as terapêuticas possam afectar a condução, os seus efeitos e a amplitude dos mesmos variam muito de substância para substância. A investigação mais recente sugere que a *cannabis* pode reduzir o desempenho do condutor e que as

benzodiazepinas diminuem, de um modo geral, a aptidão para conduzir; entre os opiáceos, a heroína afecta gravemente as capacidades dos condutores, a metadona não tem efeitos tão graves e a buprenorfina ainda menos. Os dados relativos às drogas estimulantes, como a cocaína, as anfetaminas e o *ecstasy* são menos claros, mas indicam que o consumo destas drogas em doses elevadas está associado à inaptidão para conduzir. Todavia, até agora não foi possível encontrar um critério objectivo, semelhante à taxa de alcoolemia no sangue, para medir o nível de inaptidão provocado por cada droga.

A complexa questão da condução sob o efeito de drogas está actualmente a ser investigada pelo DRUID, um projecto comunitário em larga escala, iniciado em 2006 e que se prolongará até 2010. O objectivo do DRUID é criar bases sólidas para uma regulamentação relativa à condução sob

a influência de álcool, drogas e medicamentos harmonizada a nível da UE.

Entretanto, a presente nota resume as questões fundamentais com que os decisores políticos se confrontam e descreve alguns desenvolvimentos em toda a Europa que podem auxiliar a tomada de decisões nesta matéria.

Para reduzir a perda de vidas causada pela condução sob a influência de substâncias psicoactivas são necessárias medidas baseadas numa compreensão científica deste fenómeno complexo. Para os legisladores, o desafio reside em conceber leis sólidas e eficazes, que possam ser aplicadas e que transmitam uma mensagem clara ao público.

**Wolfgang Götz,**  
Director do OEDT

### Definição

**Condução sob a influência de drogas:** consoante as leis do país, esta expressão pode designar um condutor que apresenta um quadro de comprovada redução das suas aptidões cognitivas ou psicomotoras e de impulsividade; ou mais do que uma determinada quantidade de droga no sangue, susceptível de produzir tais efeitos; ou qualquer vestígio de drogas no sangue.

### Resumo das questões-chave

1. As notícias sobre os incidentes rodoviários relacionados com o consumo de drogas recebem, frequentemente, uma grande atenção por parte dos meios de comunicação social. No entanto, são poucos os países com estatísticas fiáveis sobre a prevalência da condução sob a influência de drogas.
2. É difícil obter evidência científica sobre os efeitos comportamentais, a prevalência e o risco de acidentes a partir dos dados disponíveis. Muitos dos estudos têm amostras de pequena dimensão e muitas vezes é difícil retirar conclusões gerais a partir dos seus resultados.
3. Reflectindo o debate científico sobre os efeitos exactos das substâncias, a definição jurídica da infracção da condução sob a influência de drogas varia entre os Estados-Membros da UE.
4. Vários medicamentos psicoactivos, que podem ser ou não legalmente receitados e consumidos, são susceptíveis de reduzir as aptidões para conduzir.
5. Actualmente, a polícia tem grande dificuldade em identificar com rapidez e precisão a condução sob a influência de drogas nos controlos realizados na berma da estrada.
6. A eficácia das campanhas de informação destinadas a prevenir a condução sob a influência de drogas é questionável, sendo possível que os principais destinatários não estejam a escutar a mensagem, ou que a ignorem.

## 1. A amplitude do problema da condução sob a influência de drogas não é estudada em muitos países europeus

Os estudos publicados entre 1999 e 2007 sobre a prevalência do consumo de droga entre os condutores só fornecem dados sobre 13 dos 27 Estados-Membros da UE e a Noruega.

Relativamente a três Estados-Membros da UE e à Noruega, estão disponíveis resultados de estudos de despistagem de droga realizados de forma aleatória em controlos na berma da estrada, os quais podem dar uma imagem representativa dos condutores no seu conjunto. Outros estudos fornecem dados sobre o consumo de droga entre subconjuntos específicos de condutores. Enquanto alguns estudos incidiram unicamente sobre os condutores envolvidos em acidentes fatais, outros examinaram grupos de condutores feridos, mortos, envolvidos em acidentes ou suspeitos de conduzir sob a influência de álcool ou de drogas. Contudo, os resultados dos vários estudos não são cientificamente comparáveis.

De um modo geral, a *cannabis* é a mais comum das substâncias ilegais detectadas e as benzodiazepinas são os medicamentos psicoactivos mais frequentemente encontrados. Globalmente, os dados existentes indicam que o consumo de drogas ilegais, bem como de drogas sujeitas a receita médica, muitas vezes em associação com o álcool, tem prevalências muito mais elevadas entre os condutores envolvidos em acidentes ou suspeitos de conduzir sob a influência de drogas ou de álcool.

Em termos gerais, as informações continuam a ser escassas, apesar da recomendação formulada em 2002 pelo grupo de trabalho da Comissão Europeia sobre o álcool, as drogas, os medicamentos e a condução, no sentido de que todos os condutores envolvidos num acidente fatal fossem submetidos a testes de despistagem do consumo de álcool e de drogas.

## 2. Obstáculos à recolha de dados científicos

Desde 1999, realizaram-se mais de 30 estudos sobre a prevalência do consumo de drogas entre os condutores em toda a Europa. Contudo, estes estudos utilizaram métodos heterogéneos e amostras de diferentes grupos de condutores, o que dificulta a obtenção de conclusões gerais.

O número de pessoas incluídas nas amostras variou entre menos de 50 e mais de 10 000,

sendo que mais de um terço dos estudos envolveu menos de 500 indivíduos.

As legislações e políticas nacionais podem também limitar o âmbito e a comparabilidade dos estudos sobre a prevalência. Por exemplo, na maioria dos países não são permitidos os testes de despistagem do consumo de drogas realizados aleatoriamente na berma da estrada. Em alguns países, só se efectuam testes em relação às drogas ilegais, pelo que não é possível averiguar a prevalência do consumo de medicamentos psicoactivos.

Se o teste relativo ao álcool for positivo, o teste de despistagem do consumo de drogas pode já não ser exigido, dando-se prioridade às limitações dos recursos e àquilo que é estritamente necessário para a acção penal, em detrimento da necessidade de se proceder a uma ampla recolha de dados. É o que tem sucedido na Dinamarca, na Estónia, na Irlanda e em Portugal. O estudo francês SAM, um dos mais extensivos realizados nos últimos anos sobre este tema, foi possível devido a uma alteração do código da estrada nacional, que obriga a polícia, em determinadas circunstâncias, a submeter todos os condutores a testes de despistagem do consumo de drogas.

Foram elaboradas novas orientações internacionais para uma concepção normalizada dos estudos, com a colaboração do OEDT e da DG Transportes da Comissão Europeia. Essas orientações têm em conta as diferenças entre as legislações e as políticas de despistagem do consumo de drogas nos diversos países, formulando mais de uma centena de recomendações, subdivididas nas áreas do comportamento, da epidemiologia e da toxicologia.

## 3. Onde estabelecer o limite — ou os limites?

A maioria dos países europeus adopta uma de duas atitudes na definição da infracção da condução sob a influência de drogas. Onze países penalizam apenas a incapacidade para a condução, independentemente de esta ser causada por drogas ilegais ou por medicamentos. Outros onze países adoptaram uma política de «tolerância zero», penalizando a condução após o consumo de drogas em todas as circunstâncias. Em sete países, estas duas abordagens conjugam-se na aplicação de sanções diferenciadas aos infractores.

Alguns dos países onde se pratica uma política de «tolerância zero» não estabelecem qualquer

distinção entre os medicamentos psicoactivos e as drogas ilegais, enquanto outros o fazem. Na Finlândia e na Suécia, foram aprovadas novas leis que impõem uma tolerância zero em relação às drogas ilegais, por se ter constatado que a infracção por inaptidão para conduzir era extremamente difícil de provar. Em Chipre, este problema é resolvido processando-se judicialmente os condutores por consumo ilegal de drogas. No entanto, a Bélgica e o Reino Unido proíbem especificamente a utilização dos resultados de testes relativos à condução sob a influência de drogas como prova para qualquer outro delito.

Os indícios de consumo de drogas podem ser detectados em diferentes amostras biológicas, incluindo sangue, urina, saliva, suor e até mesmo cabelo. O sangue é a melhor matriz para recolher provas da inaptidão para conduzir, mas os testes de despistagem na berma da estrada através de análises ao fluido oral (saliva) são desejáveis pela sua comodidade. Os valores-limiar aplicados às drogas podem ser fixados no limite mais baixo de detecção, ou nos níveis a partir dos quais é provável que a inaptidão para conduzir se manifeste. Contudo, se bem que no caso de algumas drogas, incluindo a *cannabis* e os opiáceos, este efeito pareça estar dependente da dose, o mesmo não acontece com outras drogas, como, por exemplo, as anfetaminas. A tolerância e as interacções com o álcool ou com outras drogas tornam os cálculos ainda mais complexos. Em França, são aplicadas sanções mais pesadas aos condutores que tenham combinado o consumo de drogas com o consumo de álcool.

## 4. Respostas aos medicamentos psicoactivos

Os medicamentos psicoactivos, como os analgésicos (opiáceos), sedativos (benzodiazepinas), anti-depressivos e anti-histamínicos, podem por vezes afectar consideravelmente as capacidades dos condutores. Os resultados dos estudos sugerem que os condutores podem consumir estas drogas por razões de saúde e mediante prescrição médica, ou abusivamente, por vezes em associação com substâncias ilegais. Aumentam igualmente as preocupações com o eventual impacto do número cada vez maior de consumidores de droga que recebem tratamento de substituição opiácea.

A legislação da maioria dos países penaliza a inaptidão para conduzir causada pelo consumo de qualquer droga, quer ilegal quer medicinal. Em França, Áustria e Portugal, a legislação relativa à condução sob a influência de drogas não abrange os medicamentos psicoactivos que

diminuem as aptidões dos condutores, como é o caso das benzodiazepinas, embora essas situações possam estar abrangidas pelas disposições aplicáveis a uma infracção geral, como, por exemplo, a condução perigosa. Em contrapartida, as legislações da República Checa, Estónia, Polónia, Eslovénia e Eslováquia penalizam os condutores que apresentem quaisquer vestígios de substâncias psicoactivas, mesmo que sejam medicinais. Sete países (Bélgica, República Checa, Alemanha, Letónia, Luxemburgo, Eslováquia e Finlândia) adoptaram um sistema em dois níveis, que penaliza a presença de quaisquer vestígios de uma substância ilegal com uma coima ou multa pouco elevada, mas sanciona de modo mais severo a redução da aptidão para conduzir devido ao consumo de substâncias de qualquer tipo. Na Letónia, é aplicada uma multa mais baixa à inaptidão provocada pelo consumo de uma substância medicinal do que à presença de qualquer vestígio de uma substância ilegal. Na Finlândia e na Suécia, as acusações contra os condutores que tenham consumido medicamentos podem ser retiradas caso apresentem a respectiva receita médica, embora possam, mesmo assim, ter de responder em tribunal se a sua capacidade para conduzir for considerada diminuída.

## 5. Testes de despistagem da condução sob a influência de drogas

Depois de mandar parar um condutor, o agente da polícia pode necessitar de efectuar uma

despistagem inicial do consumo de drogas, através da análise do comportamento ou de amostras biológicas. Em Fevereiro de 2002, o grupo de trabalho sobre o álcool, as drogas, os medicamentos e a condução da Comissão Europeia recomendou que os agentes da polícia envolvidos nos controlos dos condutores tivessem uma formação obrigatória para reconhecerem os sinais de inaptidão devido ao consumo de drogas. Nesses testes incluem-se, por exemplo, o exame à dimensão das pupilas, testes de coordenação, testes comportamentais, análise das reacções e da maneira de falar. Contudo, até 2007, apenas quatro Estados-Membros da UE (Bélgica, Portugal, Suécia e Reino Unido) comunicaram que a polícia de trânsito recebia formação obrigatória neste domínio, embora 11 países tenham mencionado algumas acções de formação pontuais. Além disso, os testes não são idênticos nos diversos países.

O fluido oral (saliva) é aceitável para os testes de despistagem realizados na berma da estrada – a urina não é adequada para indicar inaptidão. A fiabilidade dos dispositivos usados para analisar a saliva nos controlos efectuados na estrada ainda tem de ser confirmada. Não foi possível recomendar um único dos nove dispositivos de análise à saliva *in loco* avaliados pelo projecto comunitário Rosita-2, entre 2003 e 2005, para a realização dos referidos testes de despistagem. As limitações dos dispositivos poderiam ser, em parte, compensadas pela alteração do protocolo dos

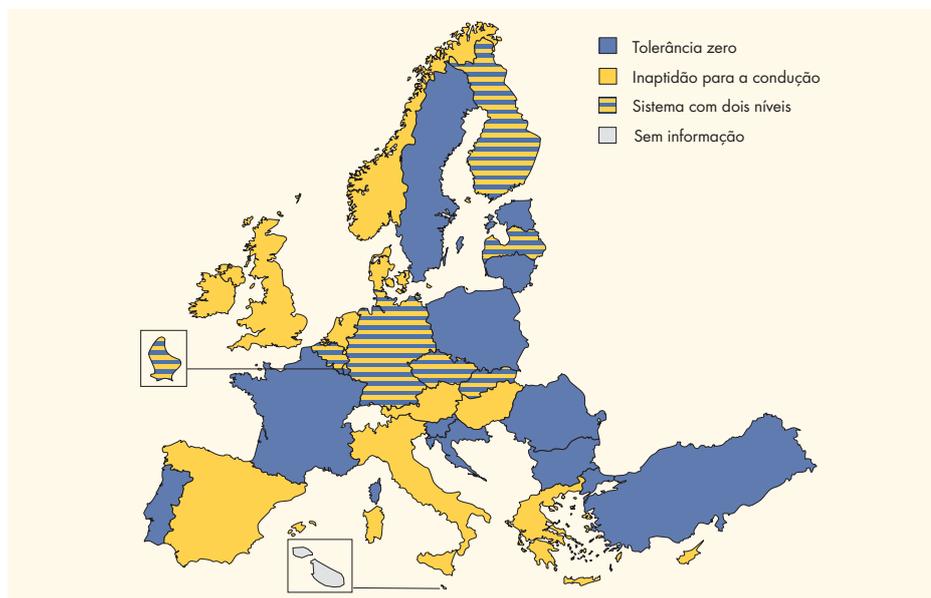
testes. Desde 2004 que um sistema utilizado em Vitória, na Austrália, utiliza duas análises à saliva consecutivas, realizadas na berma da estrada, para reduzir a taxa de falsos casos positivos; a acção penal baseia-se nos resultados da subsequente confirmação laboratorial da segunda amostra. Na União Europeia, embora a França utilize análises à saliva nos controlos efectuados na estrada, a acção penal baseia-se nos resultados de uma análise ao sangue.

## 6. As campanhas de prevenção são eficazes?

Os inquéritos realizados em alguns países revelaram um desconhecimento da influência das drogas ilegais sobre a aptidão para conduzir, além de mostrarem que muitos condutores desconhecem os efeitos do consumo combinado de drogas e álcool. Os condutores mais idosos, muitas vezes, estão pouco sensibilizados para os efeitos dos medicamentos psicoactivos na aptidão para a condução. Muitos condutores podem desconhecer, igualmente, as leis que proibem a condução sob a influência desses medicamentos.

Em vários Estados-Membros, realizaram-se campanhas de prevenção direccionadas para a condução sob o efeito de drogas. Estas campanhas têm geralmente lugar através dos meios de comunicação social e, frequentemente, incluem informações sobre as drogas numa campanha mais geral centrada no álcool.

**A condução sob a influência de drogas nos Estados-Membros da UE pode ser definida como uma inaptidão para a condução causada pelo consumo de drogas ou como a presença de vestígios de drogas no sangue («tolerância zero»), sendo que alguns países combinam as duas definições num sistema com dois níveis**



Fonte: Base de Dados Europeia de Legislação sobre Drogas

É improvável, porém, que as mensagens genéricas que chegam aos jovens consumidores de *cannabis* sejam escutadas, ou mesmo notadas, pelos consumidores mais idosos de medicamentos psicoactivos, e vice-versa. Do mesmo modo, ambos os grupos podem sentir que as advertências relativas ao álcool não lhes são aplicáveis. Os programas de prevenção têm maiores probabilidades de êxito se forem ajustados aos respectivos grupos-alvo.

O fornecimento de informações claras aos doentes que tomam medicamentos psicoactivos pode evitar que conduzam sob os seus efeitos negativos. Para esse fim, a maioria dos países utiliza a bula informativa inserida na embalagem do medicamento, avisando, por exemplo, que os doentes devem ter cuidado se sentirem sono. Todavia, as sensações subjectivas do doente nem sempre são fiáveis ou exactas. O recurso a um símbolo ou pictograma claro no exterior da embalagem dos medicamentos susceptíveis de afectar a aptidão para conduzir só é, presentemente, mencionado por cinco países.

**Drogas em destaque** é uma série de notas sobre políticas publicadas pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT), de Lisboa. São publicadas regularmente nas 23 línguas oficiais da União Europeia e em norueguês e turco. Versão original: inglês. Reprodução autorizada mediante citação da fonte.

Para obtenção gratuita de exemplares, contacte-nos por correio electrónico: [publications@emcdda.europa.eu](mailto:publications@emcdda.europa.eu)

Cais do Sodré, 1249-289 Lisboa, Portugal  
Tel. +351 211210200 • Fax +351 218131711  
[info@emcdda.europa.eu](mailto:info@emcdda.europa.eu) • [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

## Respostas ao problema da condução sob a influência de drogas na Europa: Conclusões e considerações de carácter político

1. É necessário realizar inquéritos sobre a prevalência do consumo de drogas entre os condutores em todos os Estados-Membros da UE. A aplicação de testes a todos os condutores envolvidos num acidente fatal, a fim de averiguar se consumiram drogas e álcool, constituiria uma importante fonte de informação para a monitorização deste problema.
2. Estão disponíveis novas linhas de orientação relativas à concepção dos estudos, que têm em conta os vários condicionamentos jurídicos e práticos existentes nos diferentes países. Estas orientações pretendem melhorar a comparabilidade entre os estudos e podem facilitar o intercâmbio de melhores práticas.
3. Os decisores políticos devem ter em conta as informações científicas mais recentes de que dispõem ao formularem respostas jurídicas. O nível a partir do qual se pode considerar que um condutor está a violar a lei deve ser claro para todos os interessados e para o público em geral.
4. As legislações nacionais e a sua aplicação devem encontrar o equilíbrio entre a preocupação de garantir a segurança rodoviária e as necessidades terapêuticas individuais.
5. É necessário rever os quadros jurídicos pois, mesmo com as limitações dos actuais métodos de teste, são possíveis procedimentos mais eficazes e é provável que surjam novas opções.
6. As campanhas de prevenção devem ser direccionadas para grupos de risco e substâncias específicas, basear-se em dados científicos e ser rigorosamente avaliadas em relação ao seu impacto nos comportamentos e atitudes.

## Principais fontes

**Grupo Pompidou (2000)**, *Road traffic and drugs*, Council of Europe Publishing, Estrasburgo.

**Grupo Pompidou (2004)**, *Road traffic and psychoactive substances*, Council of Europe Publishing, Estrasburgo.

**Laumon, B., Gadegbeku, B., Martin, J., Biecheler, M. (2005)**, «Cannabis intoxication and fatal road crashes in France: population based case-control study», *BMJ* 331, pág. 1371.

**OEDT (2007)**, *Drugs and driving*, Selected issue, Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, Lisboa.

**OEDT (2008)**, *Drug use, impaired driving and traffic accidents*, Insights N.º 8, Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, Lisboa.

**Walsh, J.M., Verstraete, A.G., Huestis, M.A., Mørland, J. (2008)**, «Guidelines for research on drugged driving», *Addiction* 103, pág. 1258-68.

## Informação na Internet

**Abordagens jurídicas em matéria de condução sobre o efeito de drogas, Síntese temática:**

<http://eldd.emcdda.europa.eu/html.cfm/index19034EN.html>

**International Council on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS)**

**[Conselho Internacional sobre Álcool, Drogas e Segurança Rodoviária]:**

<http://www.icadts.org/>

**Parlamento de Vitória, Austrália – Apresentação do programa de despistagem:**

<http://www.parliament.vic.gov.au/research/2006DBroadsafety.pdf>

**Projecto DRUID:**

<http://www.druid-project.eu/>

**Rosita – Roadside testing assessment:**

<http://www.Rosita.org>



Serviço das Publicações

[Publications.europa.eu](http://Publications.europa.eu)

**EDITOR OFICIAL:** Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias

© Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, 2009

**DIRECTOR:** Wolfgang Götz

**AUTOR:** Brendan Hughes

**REDACTOR:** Peter Fay

**CONCEPÇÃO GRÁFICA:** Dutton Merryfield Ltd, Reino Unido

Printed in Luxembourg