

INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS POLICIAIS E SEGURANÇA INTERNA



**Luís Manuel Santos Carvalho Aguiar**

Aspirante a Oficial de Polícia

**Trabalho de Projeto do Mestrado Integrado em Ciências Policiais**

XXIV Curso de Formação de Oficiais de Polícia

**Crime de Condução sob a  
Influência de Álcool no Sangue  
na Cidade de Lisboa**

Orientador:

**Comissário Ricardo Miguel de Castro Matos**

Lisboa, 26 de abril de 2012



**Estabelecimento de Ensino** Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna

**Título da Obra** Crime de Condução sob a Influência de Álcool no Sangue na Cidade de Lisboa

**Autor** Luís Manuel Santos Carvalho Aguiar



**Orientador** Comissário Ricardo Miguel de Castro Matos

**Curso** Mestrado em Ciências Policiais

**Local de Edição** Lisboa

**Data de Edição** 26 de abril de 2012



**Aos Amores da minha vida,  
Daniela e Maria.**

## **Agradecimentos**

Vejo-me agora chegado ao fim desta longa e penosa jornada, não podendo passar sem prestar a minha gratidão a todos quanto facilitaram e contribuíram para atravessar este caminho com sucesso.

Ao meu Orientador, Comissário Ricardo Miguel de Castro Matos, por ter acedido positivamente ao meu convite em circunstâncias tão peculiares, pelo essencial auxílio prestado ao longo de toda a elaboração da Tese, pelas suas céleres e sábias respostas, pela sua disponibilidade e compreensão para comigo, pelos seus ensinamentos e conselhos, que permitiram alcançar com sucesso esta viagem.

A todos os elementos da Divisão de Trânsito do Comando metropolitano de Lisboa, principalmente na pessoa do Subcomissário Domingos, por todos os meios materiais e humanos que colocou à minha disposição para a recolha dos dados que permitiram concluir com sucesso este trabalho.

À Comissário Élia Chambel pela sua insistência para comigo, não me deixando ir abaixo nos momentos de maior fraqueza, pela sua paciência e compreensão ao longo de todo este percurso.

Ao Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna por todos os ensinamentos que me proporcionou ao longo de toda a formação, pelas singulares experiências e pelos princípios profissionais e éticos com que me instruiu, e com os quais espero desempenhar com sucesso a tão nobre e *sui generis* missão de Oficial da Polícia de Segurança Pública.

Obviamente ao XIV CFOP, curso ao qual tanto me orgulho de pertencer, pelas experiências que vivenciamos juntos, nas alegrias e nos tormentos, nas amizades que gerei e para sempre perpetuarei, a força que me deram em momentos de verdadeira angústia. Sem todos vós certamente não estaria aqui.

Aos meus pais Joaquim e Maria, ao meu irmão Gualter e à minha avó Caixeira, por todos os conhecimentos e valores que me transmitiram ao longo de toda a minha vida. Espero não vos ter desiludido.

Por último mas não menos importante, a ti Daniela, pela tua paciência e compreensão, pela tua aceitação, por todo o apoio por ti demonstrado, mesmo nas horas mais difíceis. E como não poderia esquecer, a ti Maria, por dares um outro significado à minha vida.

**A todos, o meu forte e autêntico obrigado!**

“Nem todo o uso de álcool leva ao abuso, porém,  
todo abuso encontra o uso moderado na sua origem”.

*Klaus Rehfeldd*

## Resumo

Em Portugal, a elevada taxa de sinistralidade rodoviária registada tem merecido, nos últimos anos, uma atenção especial por parte das autoridades rodoviárias, nomeadamente da Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária e Forças e Serviços de Segurança, resultando em campanhas de prevenção, ações de sensibilização, legislação mais punitiva e ações de fiscalização mais fortes. Não obstante, apesar dos números diminuírem ano após ano, muito trabalho há ainda a fazer. Como principal ilícito criminal no âmbito rodoviário, temos a condução sob a influência de álcool no sangue. Trata-se de um fenómeno que devido às suas raízes culturais tem vindo a manter-se em Portugal. Foi com o propósito de analisar este fenómeno na Cidade de Lisboa que nos propusemos à realização deste estudo. Através de um estudo exploratório realizado na Divisão de Trânsito do Comando Metropolitano de Lisboa, pretendemos caracterizar este fenómeno criminal na cidade de Lisboa e se possível caracterizar o perfil do suspeito da prática deste ilícito criminal. Foi utilizado o expediente criminal referente ao último semestre de 2011, elaborado na Divisão de Trânsito, ao qual se aplicou uma matriz previamente definida. Com o auxílio do programa de tratamento estatístico *Statistical Package for the Social Sciences*, na versão 19.0, para analisar e interpretar os dados recolhidos. É nosso objetivo contribuir com este estudo no auxílio das entidades competentes, por forma a melhor direcionar políticas e intervenções, com a finalidade de contribuir para a redução deste flagelo.

**Palavras-chave:** álcool; condução; sinistralidade; crimes dos condutores; taxa de álcool no sangue.

## **Abstract**

In Portugal, the high rate of road accidents registered has received in recent years, special attention by the road authorities, including the Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária and Forças e Serviços de Segurança, resulting in prevention, awareness raising measures, more punitive laws and stronger enforcement actions. Nevertheless, despite the decreasing numbers year after year, much work remains to be done. As a major criminal offense in road we have the driving under the influence of alcohol. This is a phenomenon, due to their cultural roots, has to keep in Portugal. It was for the purpose of analyzing this phenomenon in the city of Lisbon that we propose to conduct this study. Through an exploratory study conducted at the Divisão de Trânsito do Comando Metropolitano de Lisboa, we want to characterize this criminal phenomenon in Lisbon and if possible to characterize the profile of the suspect that practices this criminal offense. We used the criminal expedient of the last half of 2011, prepared in the Divisão de Trânsito, which applied a predefined matrix, with the help of the Statistical Package for Social Sciences, version 19.0, to analyze and interpret the collected data. It is our goal to contribute with this study to aid the authorities in order to improve the guidance policies and interventions, in order to reduce this scourge.

**Key words:** Alcohol; Driving; accident; Driver's Crimes; alcohol level in the blood.

## Lista de siglas

ANCO – Auto de Notícia por Contraordenação  
ANSR – Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária  
CE – Código da Estrada  
CP – Código Penal  
CPLP – Comunidade de Países de Língua Portuguesa  
CPP – Código de Processo Penal  
CRP – Constituição da República Portuguesa  
DGPJ – Direcção-Geral das Políticas de Justiça  
DIC – Divisão de Investigação Criminal  
DSA – Divisão de Segurança Aeroportuária  
DSI – Divisão de Segurança a Instalações  
DSTP – Divisão de Segurança a Transportes Públicos  
ENSR – Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária  
GNR – Guarda Nacional Republicana  
IMTT – Instituto da Mobilidade e dos Transportes Terrestres  
INE – Instituto Nacional de Estatística  
INML – Instituto Nacional de Medicina Legal  
ISCTE – Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa  
LNEC – Laboratório Nacional de Engenharia Civil  
MJ – Ministério da Justiça  
MP – Ministério Público  
NUIPC – Número Único de Identificação de Processo-crime  
OMS – Organização Mundial de Saúde  
OPC – Órgão de Polícia Criminal  
PIB – Produto Interno Bruto  
PNPR – Plano Nacional de Prevenção Rodoviária  
PSP – Polícia de Segurança Pública  
RASI – Relatório Anual de Segurança Rodoviária  
RASR – Relatório Anual de Sinistralidade Rodoviária  
SEF – Serviço de Estrangeiros e Fronteiras  
SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

TAE – Taxa de Ar Expirado

TAS – Taxa de Álcool no Sangue

TPIC – Tribunal de Pequena Instância Criminal

## Índice

Agradecimentos .....	iv
Resumo .....	vi
Palavras-chave: .....	vi
Abstract.....	vii
Lista de siglas .....	viii
Introdução .....	1
1. Contextualização teórica.....	4
1.1 Conceitos e definições .....	4
1.2 Tráfego e álcool .....	6
1.3 A relação entre o consumo de álcool e a sinistralidade rodoviária.....	8
2. Álcool e a condução.....	12
2.1 Características do álcool .....	12
2.2 As duas formas de alcoolismo .....	13
2.2.1 Alcoolismo agudo .....	13
2.2.2 Alcoolismo crónico.....	14
2.3 Metabolização do álcool no organismo .....	15
2.4 Efeitos do álcool nas capacidades do indivíduo .....	18
2.5 Efeitos do álcool na condução .....	19
2.6 Métodos de determinação da TAS.....	22
3. A Questão Jurídica da Condução sob a Influência de álcool no Sangue.....	27
3.1 Questões jurídicas .....	27
3.1.1 Evolução da legislação em Portugal .....	27

3.1.2 O Bem Jurídico .....	29
3.1.3 Apreciação dos meios de prova .....	31
3.1.4 As Penas e Medidas de Segurança Aplicáveis .....	34
3.1.5 Procedimentos dos Órgãos de Polícia Criminal .....	35
3.2 Estatísticas Nacionais .....	38
4. Estudo Exploratório Sobre o Crime de Condução sob a Influência de Álcool no Sangue na Cidade de Lisboa.....	40
4.1 Metodologia .....	40
4.1.1 Amostra.....	40
4.1.2 Contexto de Investigação e critérios de Análise.....	42
4.2 Apresentação de Resultados .....	44
4.2.1 Análise dos Resultados relativos ao Expediente.....	44
4.2.2 Análise dos Resultados relativos ao Condutor .....	44
4.2.3 Análise dos dados relativos ao veículo .....	48
4.2.4 Análise dos dados referentes à localização espaciotemporal.....	49
4.2.5 Análise dos Dados Relativos à Intervenção Policial .....	52
4.2.6 Análise dos dados referentes ao crime.....	53
Conclusão .....	56
Bibliografia .....	63
Anexo 1 – Freguesias da Cidade de Lisboa.....	69
Anexo 2 – Matriz utilizada no estudo.....	70
Anexo 3 – Frequências Absolutas e Relativas obtidas no estudo.....	80

## Introdução

Um dos principais fatores de risco que originam acidentes domésticos, automobilísticos, laborais, conflitos familiares entre outros, é o consumo de álcool. É um problema que devido aos inúmeros acontecimentos relacionados com o seu consumo, é um problema de saúde pública a nível mundial.

Como tal, sendo do conhecimento geral que Portugal é um dos principais consumidores de bebidas alcoólicas no mundo, esta problemática não deve nunca ser descurada, nem os seus estudos e/ou relatórios menosprezados. Nunca são demais as investigações e trabalhos realizados neste âmbito. Por menor contributo que os mesmos possam contribuir, é sempre uma mais-valia para tentar combater/travar este flagelo.

Existe ainda a problemática, não só nacional como também europeia, referente à sinistralidade rodoviária, com a necessidade do Direito regular esta temática. Muitos são os acidentes rodoviários que anualmente tiram a vida a milhares de pessoas por todo o mundo, muitos deles causados pelo excesso de álcool. É necessário compreender este fenómeno de forma clara e concreta, pois só assim se consegue combater este flagelo, prevenindo-o. Foi com este intuito que levou a Comissão Europeia a propor medidas e orientações para a política de segurança rodoviária. Estamos cientes da dificuldade de implementação de algumas dessas medidas a curto prazo na totalidade da população. No entanto, urge começar por algum lado, e nos grupos de maior fragilidade é necessário uma intervenção imediata, nomeadamente em transportes profissionais de pessoas. A sensibilização da população geral, também deve ter uma importância acrescida, pois só assim, com alertas e campanhas de prevenção, se começam a mudar mentalidades e comportamentos.

Em Portugal, esta questão também tem sido alvo de alguma importância. Hoje, mais que nunca, vários são os temas relacionados com a sinistralidade e a condução sob a influência de álcool no sangue. Inúmeros estudos apontam para uma diminuição dos níveis de Taxa de Álcool no Sangue (TAS) durante o exercício da condução. Também as campanhas e ações de sensibilização neste âmbito têm um peso importante. Se a este fator adicionarmos mais ações de fiscalização por parte das forças e serviços de segurança, mostrando aos condutores a forte presença policial, em especial nos locais de maior propensão ao consumo de bebidas alcoólicas, reprimindo severamente os condutores infratores, dissuadindo-os do cometimento deste tipo de prática, se conseguem obter resultados menos graves.

Uma das especificidades da atividade policial leva-nos diretamente ao confronto com esta temática, nomeadamente o crime tipificado no Artigo 292.º do Código Penal (CP), condução de veículos em estado de embriaguez. Este confronto pode ser meramente causal, em operações de rotina no âmbito da fiscalização rodoviária, ou em situações em que os condutores, devido ao seu estado de embriaguez, causem acidentes, pondo em risco a sua integridade física e a de terceiros. Exemplos desse flagelo são as inúmeras detenções perpetradas pelos Órgãos de Polícia Criminal (OPC) nesta matéria.

É com o intuito de tentar alertar e se possível, melhorar práticas e hábitos de condução, que nos propomos à elaboração deste trabalho. É um estudo exploratório realizado com base na recolha de dados referente ao último semestre do ano civil de 2011, na Divisão de Trânsito do Comando Metropolitano de Lisboa (Cometlis), através de análise ao expediente elaborado, nomeadamente Autos de Notícia e Autos de Notícia por Detenção. Para tal, foi utilizada uma matriz de leitura, que versava sobre diferentes dados, previamente selecionados, referentes ao condutor (sexo, ocupação, idade, estado civil, nacionalidade, morada e carta de condução), ao veículo (proprietário, tipo de veículo e marca), à localização espaciotemporal (mês, dia, hora e localização), à fiscalização policial (deteção do ilícito criminal e realização de testes e análises), e ao crime [condução sob a influência de álcool no sangue – Artigo 292.º do Código Penal (CP), desobediência à realização do teste de álcool e desobediência de inibição de conduzir – Artigo 348.º CP], sendo posteriormente submetidos ao programa de tratamento estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), na versão 19.0.

Com estes dados é nossa pretensão deslindar as seguintes hipóteses: *a)* analisar se as circunstâncias em que os condutores fiscalizados com uma TAS igual ou superior a 1,20 g/L derivam de uma fiscalização realizada pela Polícia de Segurança Pública (PSP) ou se são resultado de um acidente rodoviário; *b)* verificar se a maioria dos condutores fiscalizados com uma TAS superior ao permitido por lei se enquadra na faixa etária dos 16 aos 34 anos de idade; *c)* aferir qual a freguesia (ou local) onde o controlo à infração ao Artigo 292.º do CP se verifica com maior incidência. Para a obtenção dos dados, por se tratar de um estudo realizado na cidade de Lisboa, optou-se pela fonte de excelência, nomeadamente a PSP.

Para a realização do trabalho em questão, optou-se pela divisão capitular em quatro pontos. No primeiro capítulo é feita uma abordagem à contextualização teórica, na qual abordamos e descrevemos vários conceitos. Neste capítulo abordamos também a relação

entre o tráfego e o álcool, assim como a relação entre este e a sinistralidade rodoviária. No segundo capítulo abordaremos o álcool numa perspetiva científica, as suas características e formas de alcoolismo, a metabolização do álcool no organismo, assim como os seus efeitos nas capacidades do indivíduo e na condução. Neste capítulo explicaremos também os métodos de determinação da TAS. No terceiro capítulo será abordada a questão jurídica da condução sob a influência de álcool no organismo, nomeadamente a evolução da legislação neste âmbito, os bens tutelados, a apreciação dos meios de prova e as penas e medidas de segurança aplicadas a esta temática. Explicaremos ainda os procedimentos a ter por parte dos Órgãos de Polícia Criminal neste tipo de intervenções policiais e por último uma abordagem às estatísticas oficiais portuguesas nesta matéria. No capítulo final serão apresentados os resultados referentes à recolha de dados elaborada na Divisão de Trânsito do Cometlis, após a aplicação da matriz definida. Neste capítulo será igualmente feita uma interpretação aos dados obtidos.

## 1. Contextualização teórica

### 1.1 Conceitos e definições

O uso de bebidas alcoólicas (fermentadas) é conhecido desde os primórdios do tempo, assim como os seus malefícios. Existem inúmeros elementos arqueológicos que nos permitem determinar que a utilização de bebidas alcoólicas e conhecimento dos seus efeitos no indivíduo remontam a alguns milhares de anos, sendo exemplo disso um baixo-relevo feito, aproximadamente, à 30 000 ac (Mello, Barrias e Breda, 2001). As referências bibliográficas são igualmente inúmeras, embora muito mais recentes, nomeadamente na escrita cristã, em que as referências na Bíblia alusivas à cultura da vinha bem como aos comportamentos do consumo da bebida alcoólica é aí referenciada. De acordo com Sournia (1986), o álcool tinha um papel bastante importante no dia a dia das pessoas, servindo para purificar a água impura, utilizado como desinfetante e preventivo na deterioração de alimentos, fortemente associado a festas e celebrações religiosas e lúdicas, sendo o próprio vinho adorado e com os seus Deuses, Dionísio e Baco.

Crê-se que foi durante o período Paleolítico que o Homem, acidentalmente, adquiriu conhecimento dos efeitos da ingestão do produto fermentado, em que o mel, após recolhido e armazenado, veio a dar origem. Já no período Neolítico, o fabrico da cerveja era do conhecimento do Homem (Mello *et al.*, 2001). Michel (2002) corrobora esta afirmação ao afirmar que o etanol ou álcool (álcool de cereais) é conhecido desde a pré-história e forma-se pela fermentação do levado de amido ou do açúcar dos frutos, cereais, batatas ou cana-de-açúcar, e culmina quando a concentração de álcool se torna alta o suficiente para inibir a levedura.

As civilizações egípcias, gregas e romanas são exemplo de povos que demonstraram, através de obras artísticas e literárias que nos legaram, conhecimentos e fabrico das bebidas alcoólicas, bem como dos seus efeitos causados no Homem (Mello *et al.*, 2001).

Foi na Europa, com especial relevo na França, que a partir do século XI se começou a generalizar a destilação, originando assim bebidas com maior graduação alcoólica, isto devido às facilidades que eram concedidas pelo Estado francês aos seus produtores (Cabral, 2004). Foi durante este período que este tipo de bebida adquiriu uma maior evidência, sendo considerado um remédio para muitos males, devido à sua capacidade de dissipar as preocupações e aliviar a dor mais rapidamente que o vinho e a cerveja. Foi

ainda durante este período que o álcool foi classificado de “*aqua vitae*”, água da vida (Lino, 2006). Foi através deste processo de destilação que foi descoberto um novo método de fabrico de álcool, tendo-se desta forma junto ao consumo do tradicional vinho, um o consumo das bebidas destiladas, nomeadamente aguardentes, licores, *whisky* (Freitas 2005).

Sendo a França o país pioneiro na origem da destilação do álcool, coube também a esta, o país que mais cedo se começou a preocupar com a temática referente ao conceito de alcoolismo como doença e não somente como um vício. Foi durante a segunda metade do século XIX que esta começou a valorizar o crescente consumo de álcool verificado anualmente, tendo-o encarado com grande preocupação. Durante este período tomou-se consciência do perigo que este consumo exagerado representava para a saúde pública. Os progressos no conhecimento da fisiologia da célula nervosa e os efeitos do álcool no sistema nervoso serviram de base à abordagem científica dos problemas ligados ao consumo de álcool (Mello *et al*, 2001).

Foi quando uma grande franja da população era considerada alcoólica, meados do século XIX, em que os doentes alcoólicos só tardiamente davam entrada nas instituições psiquiátricas, muitos deles já em avançadas fases de morbidade mental, que se começou a tratar estes doentes “mais como causa de loucura do que doença em si mesmo” (Mello *et al*, 2001:13). Foi no ano de 1851, que o médico sueco, Magnus Huss, no seu tratado sobre Alcoolismo Crónico refere o alcoolismo como uma síndrome autónoma, definindo-a como “forma de doença correspondendo a uma intoxicação crónica (...) com quadros patológicos desenvolvidos em pessoas com hábitos excessivos e prolongados de bebidas alcoólicas” (1851 *cit. in* Mello *et al*, 2001:13). O autor constatou nesta obra que, entre outras, as doenças do fígado e de outros órgãos digestivos, do sistema nervoso, do miocárdio, estavam diretamente relacionadas com o consumo excessivo de álcool, designando-as de alcoolismo, tendo como agente patogénico comum o álcool etílico (Mello *et al*, 2001).

Desde então têm sido inúmeros os autores que tentam definir o conceito de alcoolismo e alcoólico, no entanto, em nosso entender, o que nos parece fazer mais sentido é a definição feita pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1951, que pela sua importância e significado se transcreve:

“**Alcoolismo** não constitui uma entidade nosológica definida, mas a totalidade dos problemas motivados pelo álcool, no indivíduo, estendendo-se em

vários planos e causando perturbações orgânicas e psíquicas, perturbações da vida familiar, profissional e social, com as suas repercussões económicas, legais e morais”;

“*Alcoólicos* são bebedores excessivos, cuja dependência em relação ao álcool se acompanha de perturbações mentais, da saúde física, da relação com os outros e do seu comportamento social e económico. Devem submeter-se a tratamento”.

A mesma Organização, em 1982, define ainda que os “*problemas ligados ao álcool, ou simplesmente problemas de álcool, é uma expressão imprecisa mas cada vez mais usada nestes últimos anos para designar as consequências nocivas do consumo de álcool. Estas consequências atingem não só o bebedor, mas também a família e a coletividade em geral. As perturbações causadas podem ser físicas, mentais ou sociais e resultam de episódios agudos, de um consumo excessivo ou inoportuno, ou de um consumo prolongado*”.

Portugal foi um dos países que desde sempre teve uma grande tradição vitivinícola, sendo um dos maiores produtores de vinho a nível mundial, sendo esta uma das riquezas nacionais, e consequentemente, um dos maiores consumidores, com a produção de diferentes bebidas alcoólicas de excelente qualidade e algumas com grande teor alcoólico, fazendo do seu (elevado) consumo uma das práticas rotineiras da população em geral (Freitas, 2005).

De acordo com dados recolhidos no relatório da OMS (referentes ao período 2003-2005), a Europa é o continente onde o consumo de álcool *per capita* é o mais elevado, e Portugal é um dos países da Europa em que esse consumo é dos mais elevados, com cerca de 12.5 litros de álcool puro *per capita*. A maior percentagem desse consumo deve-se ao vinho (55%), seguido da cerveja (31%), o que demonstra bem a nossa tradição vitivinícola.

## **1.2 Tráfego e álcool**

De acordo com o relatório da OMS, no que concerne aos problemas relacionados com o álcool, os acidentes rodoviários causados por este flagelo encontram-se em oitavo lugar, logo após as desordens, cirrose do fígado e vários tipos de cancro. Por tal, não se pode descurar esta temática, nomeadamente no que diz respeito à segurança rodoviária, papel no qual a atuação policial tem bastante importância.

De acordo com Duarte-Santos (1971:1), “ninguém põe em dúvida que o tráfego constitui hoje umas das grandes causas de morte. Basta viver para avaliar do grave risco de morrer por acidente de viação”. Já em 1971 este era um problema que tanto preocupava a população. Hoje o problema continua a persistir e urge fazer algo para o tentar combater.

A segurança rodoviária, por si só, já é um motivo de preocupação, mas se a isso adicionarmos ainda um condutor a exercer a sua atividade sob a influência de álcool no sangue, os problemas aumentam exponencialmente. Conforme salienta Vieira (2007), com o aparecimento do veículo motorizado no séc. XX, a sua importância foi dos fenómenos mais importantes à época, o que potenciou a procura destes veículos pelas mais variadas razões, quer pessoais, quer económicas, quer sociais.

São inúmeros os estudos referentes a esta temática. Já em 1934 Mayerhofer verificou que os alcoólicos crónicos, mesmo sem a ingestão prévia de qualquer tipo de bebida alcoólica, tinham uma maior predisposição para os acidentes, com grande instabilidade dos movimentos reativos e diminuição da precisão. O mesmo autor verificou ainda que a condução destes condutores, se devia à prática rotineira (experiência) do seu exercício, em que os gestos e reações já estavam automatizados, permitindo desta forma conduzir de forma satisfatória. Também em 1934, Heise, nos Estados Unidos da América, atribuiu 62% dos acidentes de viação ao álcool. Por sua vez, Reiter, na Alemanha, atribuiu 72% aos acidentes mortais na via pública, ao abuso ou simples consumo do álcool. Fog, na Dinamarca, verificou que 20% dos causadores de desastres se encontravam fortemente embriagados e 60% estavam ligeiramente embriagados (1934 *cit. in* Oliveira e Silva, 1958).

Em 1940 Hausser e Truffert salientavam que alcoolemias entre 0,5 g/L e 1,5 g/L levavam a perturbações visíveis e desfavoráveis à condução, desde logo pelo prolongamento do tempo de reação a um determinado obstáculo, a diminuição da concentração e atenção, e tendência para aumentar inconscientemente a velocidade (1940 *cit. in* Oliveira e Silva, 1958).

O primeiro medidor da taxa de álcool foi inventado em 1954 pelo Prof. Robert F. Borkenstein, o *breathalyzer- alcoolímetro*, e foi graças à utilização deste aparelho que em 1964, juntamente com outros colaboradores, Borkenstein realizou um estudo no qual compara a relação da TAS com o risco de colisão em acidentes de viação. Nesse estudo foram analisados vários condutores envolvidos em acidentes de viação, tendo-se verificado que existia um risco mais elevado para a ocorrência de acidentes nos condutores que se

encontravam sob a influência do álcool, comparativamente com os condutores que não haviam ingerido qualquer tipo de bebida alcoólica (Borkenstein *et al*, 1964).

Com uma visão semelhante, Freudenberg, através da teoria da multiplicação do risco, a probabilidade de ocorrência de um acidente cresce de forma proporcional com o aumento dos valores de alcoolemia. Assim, e tendo como referência um condutor que não ingeriu qualquer tipo de bebida alcoólica, um condutor que acuse uma TAS de 0,50 g/L tem o dobro da probabilidade de ocorrência de acidente. Para uma TAS de 0,80 g/L, essa probabilidade aumenta para o quádruplo. Se se tratar de um condutor com uma TAS de 1,50 g/L a probabilidade de acidente aumenta dezasseis vezes (Freudenberg, 1966, *cit in* Mello *et al*, 2001).

Num estudo mais recente, Moskowitz, faz referência a dados semelhantes, embora de forma mais acentuada, argumentando que o risco aumenta de forma exponencial, sendo que para valores acima de 1,5 g/L de TAS, o risco de acidente pode ser superior a trezentas vezes (Moskowitz *et al*, 2000).

No que diz respeito à regulamentação legal da condução de veículo automóvel com álcool no sangue em Portugal, a mesma só surgiu no ano de 1982 com a Lei n.º 3/82, de 29 de Março, a qual tipificava a “*condução de veículos com ou sem motor, em via pública ou equiparada, por indivíduos sob a influência de álcool*”. Até então, tudo o que existia eram algumas normas avulsas que não tratavam esta temática em concreto. No entanto o valor para a TAS era de valores iguais ou superiores a 0,80 g/L (Nunes, 2011).

### **1.3 A relação entre o consumo de álcool e a sinistralidade rodoviária**

É de conhecimento geral que Portugal tem sido, de à uns anos esta parte, um dos países da União Europeia com uma taxa de acidentes e mortalidade rodoviária das mais elevadas, e se durante as décadas de oitenta e noventa ocupávamos os lugares cimeiros dessa tabela, atualmente andamos próximos desse lugar.

Um dos fatores que muitos não abordam e que também tem alguma relevância é a questão dos custos dos acidentes rodoviários para o cidadão comum. Nunes (2011), com sustentação em dados apresentados pelo Laboratório Nacional de Engenharia Civil (LNEC) em 2003, estimava que os acidentes rodoviários em Portugal representavam um custo anual de 2 a 5% do Produto Interno Bruto (PIB) nacional, isto para além do elevado número de mortos, feridos graves e feridos ligeiros.

Conforme refere Marinho (2001), a primeira causa de morte não «natural» em Portugal deve-se à sinistralidade rodoviária, sendo que as principais causas dessa sinistralidade rodoviária se deve, isolada ou conjuntamente, ao excesso de velocidade, às manobras perigosas e ao abuso de álcool durante a condução.

Em relação ao ano de 2010, de acordo com dados da Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR) no seu Relatório Anual de Sinistralidade Rodoviária (RASR) de 2010, verificaram-se, apesar da continuada diminuição desde 1991, um total de 35428 acidentes com vítimas, dos quais resultaram 741 vítimas mortais<sup>1</sup>, 2637 feridos graves e 43924 feridos ligeiros.

Por seu lado, o Instituto Nacional de Medicina Legal (INML), referente os dados de 2011, verificou que das 843 vítimas mortais de acidente de viação, cerca de 541 não apresentavam qualquer TAS e 162 apresentavam uma TAS igual ou superior a 1,20 g/L, sendo 82 condutores, 19 peões, 7 passageiros e 54 indivíduos em situação desconhecida. Podemos observar que do total de vítimas, 64,2 % não apresentavam qualquer valor de TAS e 19,2 % apresentavam uma TAS igual ou superior a 1,20 g/L. Relativamente aos intervenientes em acidentes de viação, de acordo com o Artigo 153.º e Artigo 156.º do Código da Estrada (CE), igualmente no ano de 2011, verificou-se um total de 5917 intervenientes, dos quais 2499 apresentavam uma TAS igual ou superior a 1,20 g/L, por seu lado, cerca de 1927 intervenientes não apresentavam qualquer valor de TAS.

Mello *et al* (2001) refere que o álcool está inteiramente ligados com as principais causas de morte, entre outras, aos acidentes com mortos nas estradas, apontando para 40 a 50% como causa direta e principal e como causa associada entre 25 a 30% dos restantes acidentes com feridos. Nesta mesma linha de orientação, Marinho (2001) afirma que se trata de uma verdadeira epidemia este ato de condução sob a influência de álcool no sangue, referindo que em média 3% dos condutores da Europa conduzem com álcool no sangue acima do permitido por lei, e destes, 30% se considerarmos os casos de acidente de viação com mortos.

Num o estudo efetuado na cidade de Lisboa em 2003, Dias (2006) refere que das 460 amostras de sangue efetuadas a condutores envolvidos em acidentes de viação, verificou que dos condutores que conduziam sob a influência de álcool no organismo,

---

<sup>1</sup> Conforme Despacho n.º 27808/2009 da Presidência do Conselho de Ministros da Administração Interna, da Justiça e da Saúde, que no seu n.º 1 – “*para efeitos estatísticos de sinistralidade rodoviária, considera-se vítima mortal a que, por causa imputável ao acidente de viação, faleça no local onde este se verificou ou venha a falecer no prazo imediato de 30 dias*”.

66,7% desses condutores apresentavam uma TAS igual ou superior a 1,20 g/L, sendo que o valor médio de TAS para os condutores que conduziam sob a influência de álcool no sangue era de 1,50 g/L. Podemos assim verificar que se trata de valores médios bastantes elevados, pelo que se deve prestar uma especial atenção a esta temática, pois Portugal tem a combinação de dois fatores que em muito influenciam estes valores, se por um lado somos dos maiores produtores e consumidores de bebidas alcoólicas, por outro temos das maiores taxas de acidentes de viação dos países industrializados, e a junção destes dois fatores é bastante problemática.

A nível Europeu este flagelo também se tem verificado, em que 35 000 pessoas perderam a vida nas estradas europeias e mais de 1 700 000 ficaram feridas em acidentes rodoviários no ano de 2009, motivo pelo qual, há algum tempo esta parte, a Comissão Europeia juntamente com os diversos países membros tem desenvolvido várias orientações para a política de segurança rodoviária. A Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões, datado de 20/07/2010 tem a finalidade de propor orientações para a política de segurança rodoviária para a década de 2011 a 2020. No que concerne à condução sob a influência de álcool no sangue, estas orientações determinam que se deve dar uma maior ênfase à prevenção, pelo que a Comissão irá analisar medidas por forma de tornar obrigatória a instalação em veículos de dispositivos de bloqueio da ignição em caso de ingestão de bebidas alcoólicas, nomeadamente em transportes profissionais, como por exemplo os autocarros escolares.

Por cá também se tem vindo a trabalhar nesse sentido, em que após aprovação em 2003 do Plano Nacional de Prevenção Rodoviária (PNPR), cujo objetivo geral era a diminuição em 50% do número de mortos na estrada e feridos graves, tendo o mesmo sido alcançado, na generalidade, com sucesso. Foi então que no âmbito da Segurança Rodoviária (Lei n.º 31/2007, de 10 de Agosto), a ANSR em parceria com o Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE) elaborou a Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária (ENSR) para o período de 2008 – 2015. Daqui ressaltam dois objetivos que entendemos por mais relevantes, nomeadamente a elaboração de um plano nacional de fiscalização de álcool e a alteração ao regime de condução sob a influência de álcool, com a diminuição da TAS para indivíduos recém-encartados e condutores do «Grupo 2» (Decreto-Lei n. 209/98, de 15 de Julho no seu Artigo 40.º n. 4 - *a aptidão para o exercício da condução de ambulâncias, veículos de bombeiros, automóveis de*

*passageiro de aluguer, de transporte escolar e de mercadorias perigosas, por titulares de carta de condução válida para veículos da categoria B, deve ser averbada no respetivo título com a menção «Grupo 2»), por forma a reduzir em 25% o número de condutores mortos com uma TAS acima do permitido por lei.*

## 2. Álcool e a condução

### 2.1 Características do álcool

O álcool (do árabe *al-kuhl*) que existe nas bebidas alcoólicas é o álcool ordinário, *álcool etílico ou álcool vínico*, cuja fórmula química é  $\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$ , sendo um líquido incolor, volátil, de sabor ardente e cheiro característico (Mello, 1979).

Através da fermentação de alguns açúcares, nomeadamente a glicose ou glucose e a levulose ou frutose, obtém-se o álcool etílico, através da ação de microrganismos (leveduras ou fermentos, mais concretamente de uma enzima segregada por essas leveduras). É por isso que existem vários produtos que contendo açúcar na sua composição podem dar origem ao álcool, se sofrerem o processo de fermentação, como são exemplo os sumos de fruta, em especial a uva e a maçã. Existem ainda os produtos ricos em amido, como os cereais, que embora não diretamente através da fermentação, sofrem o processo de sacarificação, convertendo-se desta forma num açúcar, a glucose, sendo nesta fase submetidos ao processo de fermentação, dando origem ao álcool etílico. As bebidas obtidas através do processo de fermentação são chamadas de bebidas alcoólicas fermentadas (Mello, 1979).

Mello (1979) classifica as bebidas alcoólicas em dois tipos, consoante o processo pelo qual as mesmas são obtidas. Se forem obtidas através do processo de fermentação, são classificadas como bebidas alcoólicas fermentadas, se por outro lado forem submetidas ao processo de destilação, são classificadas de bebidas alcoólicas destiladas. Assim, uma bebida alcoólica fermentada, como referido anteriormente, é toda aquela bebida que é obtida através da ação das enzimas existentes nas leveduras, transformando o açúcar existente na sua composição em várias substâncias, entre as quais o álcool etílico. Por outro lado, as bebidas alcoólicas destiladas são aquelas que são obtidas através do processo de destilação de outra bebida alcoólica ou do álcool contido no líquido aderente ao resíduo, o denominado bagaço. Este processo consiste na evaporação do líquido a destilar, com o auxílio de alambiques, fervendo desta forma o líquido, seguindo-se a condensação pelo frio dos vapores de álcool e de água, obtendo uma mistura de álcool e água a que se dá o nome de aguardente. Uma bebida destilada é por natureza uma bebida com um teor de graduação mais elevado, sendo cada vez maior, quanto mais vezes for submetida ao processo de destilação.

Existe ainda, segundo Vallejo (1991 *cit in* Santos, 2002:8), uma terceira classificação das bebidas alcoólicas, que são as bebidas artificiais. Estas obtêm-se através da mistura de outros produtos, como água, açúcar ou substâncias aromáticas diversas, com álcool etílico. São exemplo os licores.

Relativamente à graduação das bebidas alcoólicas, esta é a percentagem volumétrica de álcool etílico existente na bebida expressa em graus, isto é, o volume de álcool etílico que existe na bebida alcoólica, podendo variar conforme a sua composição.

## **2.2 As duas formas de alcoolismo**

Muitos são os manuais que retratam a problemática do alcoolismo no seu todo. A nós, parecemos importante e pertinente, devido às características de cada uma, fazer uma distinção entre estes dois tipos de alcoolismo. Se por um lado temos o alcoolismo agudo, que se traduz num consumo esporádico, por outro temos o alcoolismo crónico, que se traduz na dependência que este provoca nas pessoas.

### **2.2.1 Alcoolismo agudo**

O alcoolismo agudo, ou embriaguez, como vulgarmente é conhecido, é a “ingestão ocasional de bebidas alcoólicas, em excesso, num ou noutro dia, em geral ao fim de semana (Sábado e Domingo), podendo observar-se a sobriedade ou mesmo a abstinência alcoólica, nos restantes dias” (Mello, 1977:14).

Segundo Fonseca (1987), o alcoolismo agudo desenrola-se em três fases. A primeira é a fase da *Excitação Motora*, em que o humor do indivíduo se torna lábil e oscila bruscamente da expansividade à tristeza, ou até mesmo à agressividade. Seguidamente temos a *Fase da Descoordenação*, em que surgem os primeiros sintomas de descoordenação motora bem como a incoerência de pensamento e discurso. Por último surge a *Fase Comatosa*, na qual o indivíduo se torna insensível a todas as excitações motoras e sensoriais.

Os valores absolutos quanto à quantidade de álcool necessária para provocar um quadro de embriaguez são inexistentes, assim como é bastante difícil definir uma fronteira nítida entre o denominado “bebedor normal” e o “abusador” (Fonseca;1987).

As manifestações agudas da intoxicação alcoólica dependem de vários fatores, desde a quantidade e qualidade da bebida alcoólica ingerida, até à própria capacidade de

tolerância do indivíduo e tem uma relação direta da ação do álcool no sistema nervoso central (Mello, 2001).

Os quadros clínicos de embriaguez podem dividir-se em embriaguez simples ou embriaguez complicada ou «patológica».

Mello (2001) divide ainda a síndrome de embriaguez em três fases. A primeira fase é caracterizada por um estado de excitação psíquica, embora breve, com euforia, diminuição da tensão e ansiedade e anulação de inibições. Estes sintomas são pouco marcados para níveis de alcoolemia entre os 0,5g/L e os 0,8 g/L de álcool no sangue, no entanto, à medida que estes valores se vão acentuando, estes sintomas tendem a agravar-se. Mas mesmo para valores baixos de álcool no sangue, testes realizados põem em evidência a perda de capacidades intelectuais, falta de atenção e alterações nos movimentos. Para níveis de alcoolemia de 1 a 2 g/L de álcool no sangue há uma acentuação da síndrome expansiva, falta de crítica, podendo inclusive originar violência. A segunda fase é caracterizada por alterações bastante evidentes a nível do pensamento, da atenção, da sensibilidade, do equilíbrio, da coordenação motora e sensorial, podendo provocar náuseas e vômitos. Neste caso os níveis de alcoolemia são superiores a 2 g/L de álcool no sangue. A terceira e última fase é caracterizada por confusão generalizada, sono profundo, podendo retroceder ao fim de algumas horas para o despertar, ou então, quando os níveis de alcoolemia atingem valores na ordem das 5 – 6 g/L de álcool no sangue, evoluir para o coma ou até mesmo a morte.

Importa ainda referir, que para valores inferiores a 0,50 g/L de álcool no sangue, quando se está a exercer a condução de veículos automóveis, muitos indivíduos podem já apresentar sintomas que evidenciam a ingestão de bebidas alcoólicas, nomeadamente a redução da concentração e a capacidade de efetuar manobras que à partida seriam fáceis de realizar, como uma simples mudança de direção, uma tendência para aumentar a velocidade assim como manobras mais audazes, problemas a nível de visão, erros na apreciação da distância e diminuição do seu campo de visão, evidenciando essencialmente obstáculos vindos de frente, descurando a visão lateral, dificuldade em distinguir a sinalização existente na via e uma redução da assimilação das perceções.

### **2.2.2 Alcoolismo crónico**

Esta categoria de alcoolismo é aquela que exerce uma ação destruidora da personalidade com maior veemência.

“...A ingestão de bebidas alcoólicas, fracionadas por todo o dia, como que fazendo parte dos hábitos alimentares, levará a uma necessidade progressiva de álcool, estabelecendo-se então uma relação de dependência psíquica e física que caracteriza a doença alcoólica também chamada alcoolismo crónico. Como diz Solms, a impregnação alcoólica persistente constitui a antecâmara do alcoolismo crónico”, (*cit. in* Castelão, 1983:58-59).

Podemos assim verificar que estamos a falar de indivíduos que fazem da prática de ingestão de bebidas alcoólicas, um hábito rotineiro (diariamente) e de forma bastante intensa, prolongando-se por longos períodos de tempo. Quando se tenta parar com este consumo, instala-se o Síndrome de Abstinência, caracterizado por um humor depressivo, ansiedade, angústia, insónia, pesadelos, tremores e perturbações do foro psíquico. Nos casos mais graves, podem inclusive surgir crises convulsivas epileptiformes e alucinações visuais e/ou auditivas (Fonseca, 1987).

Este consumo prolongado de bebidas alcoólicas vai provocar uma *ação tóxica direta do álcool*, nomeadamente do *acetaldeído*, provocando assim perturbações que se manifestam sobre os vários órgãos e sistemas dos indivíduos (Mello, 2001).

Nas palavras de Costa (1980:7), “ o alcoolismo agudo é mais responsável por homicídios e crimes sexuais do que o alcoolismo crónico, embora este se possa considerar um fator predominante da criminalidade”, isto porque o alcoólico desenvolve uma inaptidão para o trabalho e para a sociabilização, dificultando desta forma a normal aquisição de bens, criando condições favoráveis para a prática de ilícitos menores.

### **2.3 Metabolização do álcool no organismo**

Em termos genéricos, o álcool ingerido é absorvido pelo sangue que o vai distribuir amplamente por todo o corpo, incluindo o próprio cérebro (Sanguedo, 2008).

“O álcool etílico não requer digestão, sendo rapidamente absorvido, sob ótimas condições, pelo estômago e parte superior do intestino na circulação da veia porta, como resultado do seu baixo peso molecular e alta solubilidade na água” (Casal e Diogo, 1980:1). No estômago, é bastante importante a velocidade de absorção, sendo esta condicionada por diversos fatores, desde logo pela presença ou não de alimentos, o que vai retardar esta mesma absorção. Se estivermos a falar de alimentos ricos em hidratos de carbono e proteínas, a absorção vai ser mais retardada do que se estivermos a falar de gorduras (Casal e Diogo, 1980).

Após a absorção do álcool etílico ingerido, passa pelo esófago chegando rapidamente ao estômago, onde vai permanecer cerca de 15 minutos, se o estômago estiver vazio, até cerca de uma hora, se o estômago estiver com alimentos (Castelão, 1983). Aqui, a absorção pela parede do estômago está diretamente relacionada com a bebida alcoólica em si, pois tal absorção só se concretiza através da parte do fluido que está em contacto com a mucosa da parede do estômago, ou seja, “a mesma quantidade de álcool tomada num grande volume de líquido, por exemplo na cerveja, é absorvida menos rapidamente do que tomada num pequeno volume, por exemplo nos licores” (Casal e Diogo, 1980:2). Um outro fator que influencia a absorção do álcool é a extensão da área de absorção da mucosa do estômago e do intestino que estão em contacto com o líquido, isto é muito frequente nas pessoas mais altas com um tubo digestivo relativamente maior que as pessoas mais baixas, pois quanto maior é o estômago, maior é a área de absorção. Este conjunto de fatores pode desencadear uma velocidade de absorção do álcool significativa, mas somente para bebidas alcoólicas vulgares, pois se estivermos a falar de bebidas gasosas, com presença de ácido carbónico, este vai acelerar a reação.

A habituação é também um fator que influencia bastante a absorção, baixando-a consideravelmente, pois de acordo com Casal e Diogo (1980:3), experiências realizadas em seres humanos, conclui-se que “o pico da curva do álcool para os que estavam habituados a beber era somente metade da altura dos não bebedores, e o tempo para alcançar o zero era metade do que demorava para os não bebedores”.

Ao fim de duas a três horas, depois de absorvido no intestino, passando através da circulação da veia porta para o fígado, seguindo da veia cava inferior para o coração, corrente circulatória e respiração, está praticamente concluída a absorção (Casal e Diogo, 1980).

Dias (2006) refere que a lenta absorção do álcool vai proporcionar níveis máximos de alcoolemia inferiores ao normal, assim como o inverso, a rápida absorção do álcool, vai proporcionar níveis máximos de alcoolemia mais elevados. Estes valores vão decrescendo à medida que o tempo vai passando, com uma velocidade que varia dependendo de fatores individuais e metabólicos, denominando-se de fase de intoxicação ou eliminação do álcool.

Esta eliminação do álcool, de acordo com Castelão (1983), é essencialmente através do fígado (94%) por processos enzimáticos, sendo o restante (6%), eliminado através dos rins, pulmões e da pele, motivo pelo qual Evans (2001) afirma que a quantidade de álcool

existente no organismo pode ser determinada através de análise de amostras ao sangue ou através da respiração nos testes de ar expirado.

Por seu lado, Mello *et al* (2001) partilha de uma opinião semelhante, embora ligeiramente diferente nos valores de eliminação do álcool pelos órgãos, em que somente 10% do total ingerido é eliminado pelos pulmões, pelo suor e pela urina. Já os restantes 90%, a transformação é feita, quase na sua totalidade, pelo fígado. É neste órgão, fígado, que o álcool vai provocar maiores prejuízos, provocando uma acumulação de gorduras, afetando o metabolismo hepático dos lipídeos, proporcionando um aumento de peso e volume do mesmo (Casal e Diogo, 1980).

Alcoolemia, segundo Castelão (1983), é a quantidade de álcool existente no sangue de um indivíduo num determinado momento, que se traduz no grau de intoxicação do indivíduo pelo álcool. Na Europa exprime-se habitualmente em gramas por litro de sangue (g/L). Pode representar-se graficamente através de uma curva, com ramo ascendente, correspondendo à fase de absorção do álcool pelo organismo, ou seja, à fase de intoxicação, e por uma curva com ramo descendente, que corresponde à fase de eliminação do álcool, ou seja, à fase de desintoxicação. Por norma, o valor máximo de alcoolemia atingido é entre quarenta e cinco a noventa minutos após a ingestão de bebidas alcoólicas. Contudo, conforme referido anteriormente, estes valores variam devido a vários fatores, quer relacionados com a bebida alcoólica em si, quer ligados às características do indivíduo (Castelão 1983).

Gómez Pavon (1992) alega que após a ingestão da bebida alcoólica, dá-se a absorção de álcool, aumentando a sua concentração no sangue, seguido de um período de equilíbrio, em que é atingido o valor máximo de concentração de álcool no sangue, culminando com a eliminação, a qual é um processo lento, descendo a concentração de álcool no sangue de forma muito lenta.

Castelão (1983) afirma que a alcoolemia varia em virtude de vários fatores, dividindo-os em dois grupos principais, por um lado os fatores ligados às bebidas alcoólicas, por outro lado os fatores ligados ao indivíduo em si. Os fatores ligados às bebidas alcoólicas, estão ligados à quantidade de bebida, que será tanto mais elevada quanto maior for a quantidade ingerida, ao tipo de bebida ingerida, que será mais elevada quanto mais concentrada for a bebida alcoólica, como por exemplo as bebidas destiladas, e em relação ao tipo de ingestão, em que a alcoolemia atinge valores elevados se a ingestão for feita de uma só vez e de forma rápida, do que for ingerida em pequenas quantidades e

durante um período de tempo mais alargado. Em relação aos fatores ligados ao indivíduo, temos por um lado o estado de repleção gástrica, que nos vai dar valores de alcoolemia mais elevados se o indivíduo estiver em jejum, pois dessa forma o organismo vai absorver mais facilmente o álcool, mas se a ingestão for acompanhada de uma refeição, a presença de alimentos no estômago vai diluir o álcool, lenifica a sua passagem para o intestino, apresentando valores mais reduzidos de alcoolemia. Por outro lado temos o peso do indivíduo, o qual vai influenciar os níveis de alcoolemia na medida em que quanto mais leve for uma pessoa, maior será o nível de alcoolemia, sendo que o inverso também se verifica, verificando-se assim que a curva da alcoolemia é inversamente proporcional ao peso. É no entanto importante ter em atenção o chamado fator pessoal de repartição, em que para indivíduos com o mesmo peso, o álcool vai-se repartir de forma diferente numa pessoa gorda e numa pessoa magra.

Estes são sem dúvida os fatores mais relevantes na influência dos níveis de alcoolemia, não podemos contudo descurar o facto de haver ainda mais alguns fatores, nomeadamente a sensibilidade individual para o álcool, em que temos por exemplo uma diminuição da tolerância nas mulheres, crianças e idosos, nas pessoas medicadas, nas próprias circunstâncias de momento, como a fadiga, o *stress*, a gravidez, os períodos menstruais, entre muitos outros (Castelão, 1983). Por seu lado a ANSR num dos seus conselhos de prevenção partilha de uma opinião muito semelhante de Castelão, dividindo no entanto os fatores que influenciam os níveis de alcoolemia em três, os fatores pessoais, as formas de absorção e as características da bebida, sendo que acrescenta nos fatores pessoais a idade.

Não existe uma correta forma de calcular o nível de alcoolemia com precisão, pois depende de fatores que nunca são constantes, mas Castelão (1983) descreve uma que permite calcular o seu valor aproximado:

$$\text{Conteúdo de álcool no sangue (alcoolemia)} = \frac{\text{Peso de álcool puro absorvido (g)}}{\text{Peso do corpo (kg)} \times R}$$

$R = \text{Factor de Widmarck, significando a porção do corpo capaz de absorver álcool}$

$$= \text{ } \square \text{ 0.68 e } \square \text{ 0.55}$$

## 2.4 Efeitos do álcool nas capacidades do indivíduo

Os efeitos que o álcool provoca nas capacidades dos indivíduos são variados, desde as consequências individuais às consequências sociais.

As consequências individuais subdividem-se em psíquicas e orgânicas (ou físicas). Ao nível psíquico provoca dificuldades de raciocínio, memória, sentido de responsabilidade e senso moral, falta de vontade, alteração de humor, entre outros. A nível orgânico é toda a ação que provoca nos diferentes órgãos humanos, com destaque para o sistema nervoso e órgãos sensoriais, podendo manifestar-se por uma progressiva diminuição da visão, um estreitamento do campo visual e alteração na percepção de distâncias (Mello, 1983). Por seu lado, Gómez Pavon (1992), resume tudo isto, afirmando que a nível psíquico traduz-se num excesso de confiança, agressividade e sobrevalorização. A nível físico provoca um aumento do tempo de reação, problemas de visão, descoordenação e alteração da percepção.

As consequências sociais vão provocar problemas no seio familiar, que para além do sofrimento físico e psíquico que causa no indivíduo em si, causa também problemas na família e no seu lar, como as constantes discussões, desentendimentos, agressões físicas, maus tratos, entre muitos outros (Mello, 1983).

Devido aos diferentes fatores que influenciam os níveis de alcoolemia de pessoa para pessoa, não se pode afirmar que existe uma TAS absolutamente segura, pois, conforme defende Marinho (2001), são vários os estudos científicos que, mesmo com TAS reduzidas (até 0,2 g/L), podem provocar alterações significativas nas capacidades sensoriais e psicomotoras dos indivíduos. Quem partilha de opinião semelhante é Dias (2006), em que testes realizados a indivíduos com TAS reduzidas, testes simples e de fácil execução, verifica-se uma deterioração nas funções cognitivas e psicomotoras dos indivíduos.

### **2.5 Efeitos do álcool na condução**

Mello (1983:64) afirma que à medida que se vão atingindo valores mais elevados de alcoolemia, vão ficando cada vez mais vincados sintomas como a “dispersão da atenção com falhas na apreciação das características do trânsito; dificuldade da coordenação motora com imprecisão de movimentos, lentidão nas respostas motoras, levando o condutor a um mau controlo das várias manobras que lhe são tão habituais; lentidão nos tempos de reação (...) a paragem acontece mais tardiamente, sendo provável o acidente”.

Segundo Duarte-Santos (1971), na condução de veículo automóvel é fundamental o bom equilíbrio neuro-psíquico. Os estados emotivos (alegrias ou tristezas), por si só, já criam condições adversas à prática de condução do veículo, em que para além dos

automatismos há uma necessidade constante de ajustamento do veículo às condições em que se desloca, podendo surgir a qualquer momento uma alteração que obriga a uma resposta rápida e adequada. Para que esses processos de automatismo se mantenham, por forma a efetivar com sucesso o “jogo estímulo-resposta”, é necessário que nada perturbe o equilíbrio neuro-psíquico do condutor. “Ninguém duvida que a ingestão do álcool, mesmo em pequenas quantidades, não deixa de influenciar esse equilíbrio” (Duarte-Santos, 1971:3).

Também Sanguedo (2008) é da opinião que o simples ato de condução supõe toda uma panóplia de movimentos e tarefas, que requerem uma enorme atenção e de forma continuada. O movimento das pernas no travão, acelerador e embraiagem, as mãos no volante, mudanças, piscas, rádio, etc., o olhar na estrada, sinalização, restantes viaturas, peões, entre tudo mais, é uma tarefa que pode parecer simples, mas à mínima distração pode causar um enorme problema (acidente). Por isso “conduzir em segurança um veículo a motor, exige uma rapidez de reflexos, concentração permanente, coordenação e atenção não exigida em outras atividades humanas. Desse modo podemos considerar que estar sob os efeitos do álcool não é condição necessária e suficiente para que o indivíduo apresente perigo para si e para terceiros, pois a condução, por si só, já representa um perigo” (Sanguedo, 2008).

Num acidente em que o condutor não está sob a influência de álcool no sangue, é comum afirmar que o mesmo foi resultado de vários fatores (condutor, viatura, condições da via, condições ambientais, entre outros), mas no caso em que o condutor apresente álcool no sangue, a maioria da doutrina, segundo Gómez Pavon (1992), considera o álcool como a única causa para o acidente, isto deve-se às consequências causadas pelo álcool no organismo. Ainda de acordo com o mesmo autor, o perigo maior que o álcool provoca no organismo é a sensação de euforia e vitalidade, servindo para desinibir do comportamento da pessoa, fazendo com que esta sobrevalorize as suas habilidades e capacidades, sendo competente para realizar várias manobras, mais ou menos arriscadas, que em circunstâncias normais não as realizaria, como seja uma curva a maior velocidade, uma ultrapassagem proibida, entre outras.

O álcool, bem como as demais substâncias que exercem uma ação direta sobre o sistema nervoso central, vai provocar uma inaptidão para a prática de condução de viaturas, influenciando negativamente fatores como o tempo de reação, aumentando este entre 10 a 30% devido à dificuldade de análise de informação, adequar a resposta motora à

situação e concretizá-la com sucesso, diminuição do campo de visão, diminuindo progressivamente, provocando por vezes o “efeito túnel”, a incapacidade para distinguir os contornos dos objetos, quer estáticos quer em movimento, a diminuição da capacidade visual noturna, redução da aptidão de resposta quando sujeito a várias situações em simultâneo, a capacidade de concentração e atenção diminui não permitindo uma condução defensiva adequada, por outro lado verifica-se um aumento da autoconfiança, da euforia e de bem-estar, havendo uma maior predisposição para o risco de acidente (Ogden e Moskowitz, 2004).

O valor da TAS altera as capacidades do condutor, e quanto maior for a complexidade da condução, por exemplo de noite o transporte de veículos de passageiros, matérias perigosas, etc., menor será o valor da TAS que afeta essas capacidades, ou seja, para determinados condutores em que a especificidades da condução é de maior exigência, para valores de TAS inferiores, as capacidades são mais facilmente afetadas ( Moskowitz e Fiorentino, 2000).

Ogden e Moskowitz (2004) defendem que o valor da TAS a partir da qual é notoriamente afetado o tempo de reação, depende da complexidade do estímulo e da reação esperada. Os mesmos autores defendem ainda que, embora já seja perceptíveis alterações psicomotoras com TAS a partir de 0,20 g/L, somente com valores superiores a 0,80 g/L, é que se verifica uma alteração significativa no ato de condução, no entanto, se essa tarefa for realizada em determinadas circunstâncias, de noite, mesmo para valores mais baixos, já se verifica uma diminuição do tempo de reação.

Gameiro (1983:22) defende que para uma TAS até 0,3 g/L, apenas se verificam ligeiras mudanças psicofisiológicas, como um aumento da euforia e da boa disposição, no entanto para um número reduzido de indivíduos pode afetar, durante a condução, as “capacidades de avaliar as distâncias em profundidade e a velocidade do próprio e dos outros veículos”. Para valores entre os 0,3 g/L e os 0,5 g/L, cerca de 25% dos condutores cometem erros de condução provocados por perturbações da visão, perda de nitidez e diminuição do campo de visão. Entre os 0,5 g/L e os 0,8 g/L verifica-se um aumento do tempo de reação, em que para além da resposta a dar a um determinado obstáculo, ser atrasada, é também inadequada, devido à perturbação dos reflexos motores. O condutor começa também a entrar num estado de euforia e de boa disposição irreal, não lhe permitindo avaliar “lucidamente e a frio, estando infelizmente convencido do contrário”. Para uma TAS entre as 0,8 g/L e as 1,5 g/L há uma diminuição maior do campo visual,

perdendo gradualmente a capacidade de ver lateralmente. Simultaneamente a visão em profundidade é igualmente afetada, impedindo uma avaliação correta das distâncias nas ultrapassagens. Há ainda o estado de euforia e boa disposição, que são cada vez maiores, estando no entanto o condutor convencido do contrário, o que lhe vai provocar uma condução mais arriscada e perigosa. Esta mesma opinião é partilhada por Castelão (1983), afirmando ainda que valores de TAS acima de 1,5 g/L já se verificam sinais objetivos de embriaguez, o equilíbrio é profundamente afetado e há uma incapacidade de coordenação dos movimentos necessários à condução. Com valores desta ordem dá-se o fenómeno de *diplopia* ou visão dupla de cada objeto, provocado pela descoordenação dos pequenos músculos que enfocam os dois olhos em cada objeto.

Atualmente em Portugal, o limite máximo de TAS permitido para a condução de veículos é de 0.49 g/L, no entanto Mello (2001) é da opinião que muitos indivíduos com uma TAS inferior já apresentam, por exemplo, uma redução de concentração e capacidades para efetuar simples manobras, como mudança de direção, uma maior propensão para condutas mais arriscadas e velocidades superiores ao normal, dificuldades de reação perante um obstáculo, problemas de visão, quer diminuição do ângulo de visão, quer problemas de visão em profundidade com dificuldade da apreciação das distâncias, e por último a redução da assimilação das perceções.

Gameiro (1983:25) tem uma opinião semelhante afirmando que nem só o motorista embriagado é o causador de acidentes. São aqueles condutores que bebem quantidades não muito elevadas e se sentem mais bem-dispostos que o costume. “Devido aos seus movimentos, reações e perceções perturbadas, provocam mais acidentes. Atribuem-se a motoristas nestas condições cerca de 40% a 50% de todos os acidentes das estradas”.

### **2.6 Métodos de determinação da TAS**

A TAS é dependente de inúmeros fatores, conforme mencionado anteriormente, desde a idade, o género, a compleição física, o tipo de bebida, a concentração da mesma, a repleção gástrica, o *estado de espírito*, fadiga, *stress*, entre muitos outros. Para tal, a sua determinação é “um elemento necessário à consumação do crime de condução sob influência de álcool” (Vieira, 2007:150), pelo que, é de todo necessário conhecer os métodos pelos quais se pode proceder à sua recolha (prova).

Conforme refere López-Muñiz (2000), existem quatro métodos centrais, usados pelas diferentes entidades policiais e judiciais, para determinar a TAS, em função das

vantagens que apresentam, nomeadamente as análises à urina, à saliva, ao sangue e ao ar expirado. Contudo, tratando-se de um método simples e célere, apresentando valores com bastante exatidão, são as análises ao ar expirado e ao sangue os mais comuns por toda a Europa, incluindo Portugal.

As análises à urina têm a particularidade de alcançar valores de concentração de álcool superiores às análises de sangue, isto durante a fase de eliminação do álcool – fase de intoxicação, conforme referem as conclusões do estudo elaborado por Casal, Árbol e Viga (Casal, Árbol e Viga *cit in* López-Muñiz, 2000). O resultado destas conclusões verificou-se após a repetição de análises efetuadas quer na fase de absorção de álcool quer na fase de eliminação de álcool. Vivas partilha também de opinião semelhante, considerando que existe uma relação permanente entre o álcool urinário e o álcool no sangue no momento da composição da urina. Por tal facto, Vivas defende que para se determinar a taxa de álcool através de exame à urina, é necessário recolher não uma mas sim duas amostras de urina com intervalos de tempo entre vinte a trinta minutos. A primeira amostra serve de referência, e se o valor obtido na segunda amostra for mais baixo, é esta que é obtida para meio de prova, se por outro lado, o valor da primeira amostra apresentar uma concentração de álcool mais reduzida que a segunda amostra, é esta que vigora em termos de prova (Vivas, 1973 *cit in* López-Muñiz, 2000).

Em relação às análises à saliva, Argente (Argente, 1963 *cit in* López-Muñiz, 2000) refere que a saliva, à semelhança do ar expirado, também contém resíduos de álcool ingerido. No entanto, de acordo com López-Muñiz (2000), um teste deste género só se poderá realizar, no máximo, meia hora após a ingestão de bebidas alcoólicas, pois se assim não for, as análises não serão válidas, em virtude da saliva apenas reter o álcool durante a primeira hora após a ingestão de bebidas alcoólicas.

Relativamente às análises ao ar expirado, existe uma relação constante entre a quantidade de álcool que existe num determinado volume de ar expirado e a concentração de álcool no sangue (López-Muñiz, 2000). Embora se admita uma ligeira variação de indivíduo para indivíduo (muito pequena), a proporção da concentração de álcool no sangue e a concentração de álcool no ar expirado é de 2300 para 1. Esta é a proporção genericamente aceite como a apropriada, pelo que, ao analisarem a concentração de álcool no ar expirado, os alcoolímetros fazem a respetiva conversão, com base neste valor de referência, obtendo assim a concentração de álcool no sangue (Sanguedo, 2008).

Este é dos métodos mais utilizado em Portugal, assim como na maioria dos países europeus, pela sua rapidez, credibilidade e fiabilidade, no entanto apresenta algumas desvantagens, nomeadamente ao nível das interferências e dos fatores de erro. De acordo com Sanguedo (2008), existe uma variação na proporção de ar expirado de indivíduo para indivíduo, para além de dever existir um intervalo de tempo entre o momento da ingestão da última bebida alcoólica e a realização do teste ao ar expirado, não sendo este intervalo nunca inferior a vinte minutos, para que não exista álcool na cavidade bucal, e esta possa inferir na validade dos resultados. Existe ainda a questão do indivíduo que seja portador de uma qualquer doença ou lesão bronco-pulmonar, pois este pode alterar a taxa de eliminação por via respiratória. No entanto, Sanguedo (2008:26) defende que a principal desvantagem é que neste tipo de testes é sempre utilizado o mesmo fator de conversão (2300 para 1) de “Taxa de Ar Expirado (TAE) em TAS, e assim não está salvaguardada a variabilidade intra e inter-individual”.

Melo (2004) considera a análise ao ar expirado um método indireto de determinação da TAS, referindo que serve para colmatar as adversidades e dificuldades do método de recolha de amostras de sangue, pois possibilita de forma rápida o resultado da concentração de TAS. Através deste método indireto de quantificação da TAS são utilizados essencialmente dois analisadores, um qualitativo e o outro quantitativo. Em relação aos analisadores qualitativos, estes servem apenas como indicadores de alcoolemia, tendo como principal função a despistagem, tem ou não tem álcool no sangue. Por se tratar de analisadores de triagem, não se podem considerar fiáveis os níveis de alcoolemia apresentados, pelo que não têm qualquer valor probatório, sendo obrigatoriamente necessária a utilização dos analisadores quantitativos. Por outro lado, estes analisadores, devido à sua especificidade, convertem diretamente a TAE em TAS.

No que diz respeito aos analisadores quantitativos, estes são analisadores que servem para quantificar a “concentração do álcool mediante análise alveolar e baseiam-se na capacidade do álcool etílico de absorver radiação na região do infravermelho, utilizando um processo não dispersivo” (Melo, 2004:79). Por se tratar de analisadores cujo valor quantitativo serve de prova, devem obedecer a determinadas características técnicas, tais como, possuir afixador alfanumérico que registe a TAS, uma impressora para emitir um talão com um número de registo sequencial, o resultado quantitativo da TAS obtida, a data e hora da realização do respetivo teste, bem como a identificação do aparelho. Para além destas características técnicas, deve ainda conter “determinadas características

metrológicas, como a leitura em gramas de álcool por litro de sangue (fator de conversão TAE/TAS:2,3), sendo o intervalo de medição de 0 g/L a igual ou superior a 3 g/L. Quanto às características físicas estes aparelhos estão sujeitos a critérios de aprovação, como a facilidade de transporte pelo operador e a presença de forma legível e indelével de determinadas indicações (marca, modelo, identificação do fabricante, unidade de leitura, fator de conversão TAE/TAS) e temperatura de utilização” (Melo, 2004:79).

Vieira (2007) faz ainda uma distinção entre os analisadores qualitativos e quantitativos. Por um outro lado temos os analisadores de triagem (*screening breath testers*), e por outro temos os analisadores evidenciais ou formais (*evidential breath testers*). Os analisadores de triagem não têm qualquer valor probatório, pois são considerados cientificamente inábeis ou insuficientes para revelarem uma taxa de alcoolémia fidedigna e com valor probatório, quer no âmbito penal quer contraordenacional. Desta forma, somente os analisadores evidenciais são considerados para efeito de prova no âmbito processual penal e contraordenacional, note-se que também aqui se insere o método de recolha de análise de sangue (método biológico).

No respeitante à análise ao sangue como método de determinação da TAS, este é considerado um método direto ou biológico, que consiste na recolha de uma amostra de sangue pertencente ao fiscalizado (Gómez Pavon, 1992). Para garantir condições de controlo, com a máxima garantia e fidelidade, deve a amostra de sangue ser colhida num serviço de urgência hospitalar, ao qual o fiscalizado deve ser transportado, utilizando material devidamente esterilizado e selado antes da sua utilização. Para a recolha da amostra, a “pele não pode ser desinfetada com álcool ou substâncias afins do álcool ou ainda redutoras” (Weissman, 1980:3).

Em termos práticos, e cingindo-nos à realidade portuguesa, o interveniente, por não ser possível a realização de análise ao ar expirado ou por requerer contraprova de análise ao sangue, é conduzido ao serviço de urgência hospitalar para efetuar a recolha de amostra de sangue<sup>2</sup>. À semelhança de qualquer outra recolha de amostra de sangue, a colheita é realizada por punção venosa, com exceção do desinfetante a utilizar que, como referido anteriormente, não pode ser utilizado álcool ou suas substâncias afins do álcool ou redutoras, utilizando para tal uma solução de *Betadine*, e o tubo de coleção, até à sua análise, deve permanecer refrigerado, a baixas temperaturas.

---

<sup>2</sup> De acordo com a Portaria n.º 902-B/2007, de 13 de Agosto

A amostra de sangue, após a sua recolha deve ser devidamente armazenada em estojo individual, devidamente selado, sendo posteriormente, e no mais curto espaço de tempo, transportada para o Serviço de Toxicologia Forense do INML<sup>3</sup> da respetiva área (Delegação Sul – Lisboa; Delegação Centro – Coimbra; Delegação Norte – Porto). Este transporte deve ser efetuado obedecendo a vários requisitos<sup>4</sup>, nomeadamente a alta resistência do material plástico usado, deve possuir um sistema de fecho autocolante, que após o seu fechamento seja inviolável, a indicação do número de selo e entidade fiscalizadora que requisita o exame, entre outras. Posteriormente, e já no respetivo Serviço de Toxicologia Forense da Delegação do INML, através de análise com *recurso a procedimentos analíticos que incluem a cromatografia em fase gasosa*<sup>5</sup>, é efetuado o exame que determinará a quantificação da TAS, sendo posteriormente enviado para a entidade que o requereu, no prazo máximo de trinta dias<sup>6</sup> a contar da data de receção da amostra.

---

<sup>3</sup> Conforme n.º2 do Artigo 6º do Anexo à Lei n.º 18/2007 de 17 de Maio.

<sup>4</sup> De acordo com o Despacho da Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária n.º 4192/2008.

<sup>5</sup> Conforme n.º1 do Artigo 6º da Lei n.º 18/2007 de 17 de Maio.

<sup>6</sup> Conforme n.º3 do Artigo 6º da Lei n.º 18/2007 de 17 de Maio.

### **3. A Questão Jurídica da Condução sob a Influência de álcool no Sangue**

#### **3.1 Questões jurídicas**

##### **3.1.1 Evolução da legislação em Portugal**

Conforme afirma Moreira (2005), Portugal foi dos países da União Europeia que mais tarde implementou uma taxa de alcoolemia para os condutores, tendo somente em finais dos anos setenta estabelecido um limite para a condução sob a influência de álcool no sangue. No entanto, conforme refere Oliveira e Silva (1958), “já em 1939 Luís de Pina, numa comunicação ao I Congresso Nacional de Transportes, propunha que fosse instituída, num país vinícola como o nosso, a obrigatoriedade do exame do teor de álcool no sangue nos causadores de desastres de viação e, em certos casos, nas suas vítimas”. Por esta mesma afirmação se depreende que o problema em Portugal era encarado com alguma preocupação, no entanto, somente alguns anos mais tarde foram implementadas as restrições ao nível de consumo de álcool durante a condução.

A primeira medida legislativa que surgiu em Portugal, foi nos Açores, tomada pela Assembleia Regional dos Açores, através do Decreto Regional n.º 14/77, o qual visava a “proibição de condução de veículos automóveis, de veículos com ou sem motor e veículos de tração animal, bem como de animais, em estado de embriaguez” (Bacelar Alves, 1980). Esse mesmo Decreto Regional ia ainda mais longe, afirmando de forma explícita que: «entende-se que o estado de embriaguez foi atingido sempre que o teor do álcool no sangue – alcoolemia – for igual ou superior a 0,8 g/L ou seja certificado por médico». É sem dúvida uma medida bastante audaz, pois até à data ainda não existia nenhuma legislação a nível nacional, ao contrário de muitos países da Europa.

Foi com a publicação da Lei n.º 3/82, de 29 de Março que foram implementadas a nível nacional as primeiras sanções para os condutores de veículos, bem como para todos os intervenientes que cooperaram para a origem de um acidente de trânsito. No entanto, nesta lei, a vertente criminal não estava ainda contemplada, sendo que, no caso do não cumprimento do impedimento de conduzir, os condutores eram punidos com desobediência qualificada, tipificado no CP de 1982<sup>7</sup>.

Esta situação alterou-se com a publicação do Decreto-Lei n.º 124/90, de 14 de Abril. Foi com este diploma que foram introduzidas algumas alterações, onde no seu prefácio se pode ler: “pelo presente diploma cria-se um novo ilícito de carácter penal,

---

<sup>7</sup> Decreto-Lei n.º 400/82 de 23 de Setembro

considerando-se crime a condução com uma taxa de álcool no sangue igual ou superior a 1,20 g/L”, revogando dessa forma a Lei n.º 3/82, de 29 de Março. Foi então a alteração mais significativa a tipificação do crime de condução sob a influência de álcool no sangue para uma TAS igual ou superior a 1,20 g/L<sup>8</sup>, sendo esta que ainda vigora atualmente.

Com a publicação do Decreto-Lei n.º 114/94, de 03 de Maio, que aprova o novo CE, revogando dessa forma o anterior CE<sup>9</sup>, passa a fazer parte da sua estrutura a temática referente à condução sob a influência de álcool no sangue, passando desta forma esta questão a deixar de ser tratada em diplomas avulso. No entanto, como se podia verificar através da redação do seu Artigo 87.º, apenas eram consideradas contraordenações para os condutores que acusavam uma taxa de álcool no sangue igual ou superior a 0,50 g/L, sendo agravadas para o dobro se a taxa de álcool no sangue fosse igual ou superior a 0,80 g/L. O mesmo se verificou na versão original do CP de 1982<sup>10</sup>, pois também não estava tipificado nem punia qualquer ilícito referente ao crime de condução de veículo em estado de embriaguez. Face a estas contrariedades, para os condutores com uma taxa de álcool no sangue igual ou superior a 1,20 g/L continuou a vigorar o Decreto-Lei n.º 124/90, de 14 de Abril, nomeadamente o seu Artigo 2.º.

Com a 7ª revisão ao CP em 1995<sup>11</sup>, o crime de condução de veículo em estado de embriaguez passou a estar tipificado criminalmente no CP, assim como a sanção acessória de inibição de conduzir, sendo definitivamente revogado o Decreto-Lei n.º 124/90, de 14 de Abril, onde se encontram tipificados atualmente no Artigo 292.º e Artigo 69.º, respetivamente. No entanto, apesar das várias tentativas de consagrar esta matéria no CE, por força do n.º 1 do Artigo 135.º do Decreto-Lei n.º 114/94, de 03 de Maio, o qual especifica que o CE somente tipifica as infrações de natureza contraordenacional, sendo as de matéria criminal “puníveis e processadas nos termos gerais das leis penais, esta matéria está obviamente tipificada no CP.

Forma várias as alterações efetuadas ao CE de 1994. Desde logo através do Decreto-Lei n.º 2/98 de 03 de Janeiro, posteriormente através do Decreto-Lei n.º 265-A/2001, de 28 de Setembro. Este Decreto-Lei consagrou alterações significativas em termos contraordenacionais na condução de veículos sob a influência de álcool no sangue, pois no seu Artigo 81.º n.º2, conforme o seu texto inicial, por ser considerada responsável

---

<sup>8</sup> Artigo 2.º, do Decreto-Lei n.º 124/90 de 14 de Abril.

<sup>9</sup> Decreto-Lei n.º 39672 de 20 de Maio de 1954.

<sup>10</sup> Decreto-Lei n.º 400/82 de 23 de Setembro.

<sup>11</sup> Decreto-Lei n.º 48/95 de 15 de Março.

por parte da sinistralidade rodoviária, diminuiu-se a taxa admissível de álcool no sangue igual ou inferior a 0,20 g/L, criando-se uma contraordenação leve nos casos em que essa taxa seja inferior a 0,50 g/L. No entanto esta alteração não iria perdurar por muito tempo. Tal foi a polémica que gerou, principalmente junto da comunidade de produtores vinícolas, incluindo com diversas manifestações de desagrado para com esta medida, que acabou por ser suspensa, inicialmente por um período de 10 meses, de acordo com a Lei n.º 1/2002, de 02 de Janeiro, acabando por ser extinta do CE.

A última alteração efetuada ao CE foi através do Decreto-Lei n.º 44/2005, de 23 de Fevereiro, que nesta matéria apenas agravou o montante das coimas a aplicar.

Relativamente à matéria criminal, o crime de condução de veículo em estado de embriaguez, Artigo 292.º do CP, a doutrina tende no mesmo sentido, classificando-o como um crime de perigo abstrato (Silva, 1996; Valente, 2001; Melo, 2004; Vieira, 2007). Estamos assim perante um crime em que “é a própria ação que é em si mesma considerada perigosa, segundo a experiência comum aceite pelo legislador, mas na estrutura do tipo não aparece a exigência do perigo como evento da ação (Silva, 1996:14).

### **3.1.2 O Bem Jurídico**

De acordo com Silva (1998), as normas penais destinam-se sempre a tutelar bens jurídicos. Como tal, é um facto que o direito penal tem-se vindo a afirmar como protetor desses bens jurídicos, sendo aceite que esse “conceito é essencial para a legitimação e limite do poder punitivo do Estado, para a compreensão do objeto do crime e definição do conteúdo material da ilicitude” (Vieira, 2007:48).

O bem jurídico tutelado pelo “preceituado no Artigo 292.º do CP, quer dado pelo Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de Março, quer pelo aditamento do n.º 2 ao preceituado pela Lei n.º 77/2001, de 13 de Julho, visa tutelar não apenas um bem jurídico isolado ou exclusivo, mas antes um bem jurídico, que apesar de ser autónomo, e de ser um fim em si mesmo, é um instrumento de outros bens jurídicos pessoais aos quais se encontra teleologicamente vinculado” (Valente, 2001:6). Ou seja, como bem jurídico direto, o Artigo 292.º do CP tutela jurídico-penalmente a segurança da circulação rodoviária, mas cuja “teleologia se estende a proteção de bens jurídicos pessoais que se preconizam com a promoção da segurança das pessoas face ao trânsito de veículos, como a vida, ou a integridade física dos transeuntes ou de outros condutores, e de bens jurídicos patrimoniais” (Valente, 2001:6-7).

Nesse mesmo sentido, Lorenzo Cueva afirma que regras legais do tipo em estudo tutelam “a segurança do tráfico, do trânsito de pessoas e veículos, no qual entram em jogo bens do máximo valor e a segurança destes face aos perigos decorrentes da circulação de veículos, ou seja, a segurança da circulação rodoviária funciona como um instrumento que visa evitar riscos e lesões para a vida, a integridade física e bens patrimoniais” (Cueva *cit in* Faria, 1999:1094). Faria (1999) afirma que o único bem jurídico protegido não é a segurança rodoviária, mas tão-somente que é através deste bem jurídico que se pretende proteger outros valores, nomeadamente pessoais. Acrescentamos ainda, de acordo com Carmona Salgado (Salgado *cit in* Faria, 1999), que o legislador não só pretende tutelar bens pessoais, como também é sua intenção tutelar bens materiais.

Contudo, a segurança da circulação rodoviária, enquanto bem jurídico coletivo autónomo, não se confina ao somatório dos bens individuais de cada um dos intervenientes no trânsito, mas acima de tudo à manutenção de todas as condições garantidas pelo ordenamento jurídico rodoviário no seu todo, de modo a que se possa circular na via sem riscos desnecessários para além dos normais, inerentes à circulação rodoviária (Vieira, 2007). Conforme salientam Albergaria e Lima (2001), o ato da condução de um veículo com TAS elevada, não permite ao condutor, em condições de segurança, controlar de forma adequada e eficaz, o veículo, pois as suas capacidades estão adulteradas, elevando assim os riscos normais de tráfego, quer para si, quer para os demais utentes da via.

A condução de veículo em estado de embriaguez, previsto e punido pelo n.º 1 do Artigo 292.º do CP, na opinião de Silva (1996:5), está relacionada com o caos que se vive nas estradas portuguesas, com as inúmeras incivildades dos condutores, que por vezes estropiam inocentes, conduzindo, em certos casos, à morte, pelo que fundamentação da incriminação desta conduta visa pela “segurança das comunicações rodoviárias, a proteção de bens jurídicos importantes”, como a vida a integridade física e o património.

Faria (1999), defende ainda que a dignidade penal do bem jurídico a tutelar, é reforçada e fundamenta-se ao estar teleologicamente vinculada à vinculação de bens jurídicos importantes, pois se assim não fosse bastaria uma intervenção civil ou administrativa, o que não foi o caso, pois tratando-se de um bem jurídico essencial à comunidade, impôs-se uma intervenção penal, por forma a dissuadir condutas capazes de promover lesões graves.

Esta incriminação, na opinião de Valente (2001:7), “ não se funde, apenas, em razões de moral e ética, mas em razões de necessidade de proteger a comunidade de lesões

que ponham em causa o desenvolvimento de cada indivíduo e cuja proteção não é possível concretizar com recurso à tutela civil e administrativa”. Ainda na opinião do mesmo autor, esta incriminação “preenche o princípio de subsidiariedade ou da *ultima ratio* da intervenção jurídico-penal e o princípio da proporcionalidade *lato sensu* ou da proibição do excesso, que compreende três corolários: a tutela penal mostra-se adequada face à sinistralidade verificada em cada dia, de modo que através da tutela jurídico-penal dos bens jurídicos em causa se possa dissuadir o consumo de bebidas alcoólicas que, presumindo-se pela experiência empírica, poderá provocar perigo e violar bens jurídicos como a vida (mortes) ou a integridade física; também se nos apresenta necessária e exigível para a prevenção e tutela de bens jurídicos importantes; e, também, se nos afirma proporcional *stricto sensu*, ou seja, a incriminação da conduta surge como meio e instrumento jurídico justo e proporcional à prevenção e à ressocialização dos agentes, podendo-se alcançar a prevenção penal positiva e negativa e a prevenção especial”.

Resumindo, a incriminação da conduta do Artigo 292.º do CP, “que provocará uma restrição de direitos e liberdades do agente preenche, desta feita, não só o pressuposto da necessidade e da adequação para o efeito de prevenção de segurança rodoviária, como também os bens jurídicos tutelados que se encontram consagrados e salvaguardados na Constituição da República Portuguesa (CRP), não aniquilando qualquer direito, nem diminuindo a extensão e o alcance essencial do conteúdo do direito, conforme o n.º 2 do Artigo 18.º da CRP” (Valente, 2001:7).

### **3.1.3 Apreciação dos meios de prova**

Nos termos do Artigo 341.º do Código Civil: “as provas têm por função a demonstração da realidade dos factos”. Por outro lado, e indo pouco mais além, de acordo com o Artigo 124.º n.º1 do Código Processo Penal: “constituem objeto da prova todos os factos juridicamente relevantes para a existência ou inexistência do crime, a punibilidade ou não punibilidade do arguido e a determinação da pena ou da medida de segurança aplicáveis”. Como tal, a prova, em sentido restrito e imediato, é a demonstração inequívoca da realidade de um facto (Mendes, 1961), e num sentido *lato* ou *mediato*, é o processo ou o conjunto dos procedimentos que tem por fim tal demonstração (Oliveira, 2004). Quando se debate um facto, a prova produzida é que é valorada e é sem dúvida o fator determinante para as autoridades judiciárias e judiciais decidirem no que respeita à descoberta da verdade do facto praticado, daí que a “prova constitui a pedra de toque da administração da

justiça” (Melo, 2004:81). Como tal, toda esta atividade probatória visa abonar ao tribunal as condições necessárias para que este, mediante o que lhe é apresentado, forme a sua convicção sobre a existência ou não de determinado facto (Melo, 2004). Já na opinião de Silva (1999), no processo penal moderno, a prova não pode ser tão-somente a demonstração da realidade dos factos, ela é também, entendida como atividade, a garantia da realização de um processo justo, livre de arbítrio, sendo a sua demonstração não obtida a qualquer preço, mas sim através dos meios legalmente permitidos.

Em relação à condução de veículo sob a influência de álcool no sangue, é essencial e necessária determinar corretamente a TAS, para que se possa provar que efetivamente o indivíduo agiu sob o efeito de álcool, pois de acordo com Vieira (2007:148-149), “ para efeitos do tipo legal de crime do 292.º do CP não basta qualquer declaração médica atestando que o condutor conduzia sob a influência do álcool nem quaisquer outros indícios de que esteja sob os seus efeitos, ou que se ateste ainda a gravidade ou profundidade desses efeitos. Não bastam, para o tipo legal do Artigo 292.º, quaisquer indícios da presença ou influência de álcool na condução. Para o preenchimento objetivo deste delito é necessária uma determinação concreta, e uma constatação de valores exatos e, obviamente, de montante igual ou superior a 1,20 g/L de TAS”.

A deteção do grau de alcoolémia rege-se, entre outros, pelos n.ºs 1 e 3 do Artigo 158.º do Decreto-Lei nº 2/98, de 3 de Janeiro, com a redação introduzida pelo Decreto-Lei nº 265-A/2001, de 28 de Setembro, em que, “devem submeter-se às provas estabelecidas para deteção dos estados de influenciado pelo álcool ou por substâncias legalmente consideradas como estupefacientes ou psicotrópicas: *a)* os condutores; *b)* os peões, sempre que sejam intervenientes em acidentes de trânsito; *c)* as pessoas que se propuserem iniciar a condução” e, com exceção das últimas, as pessoas “...que recusem submeter-se às provas estabelecidas para a deteção dos estados de influenciado pelo álcool ou por substâncias legalmente consideradas como estupefacientes ou psicotrópicas são punidas por desobediência”. Acresce que nos termos do nº 5 do Artigo 163º do mesmo diploma legal “...o agente de autoridade notifica os condutores e os peões...de que devem submeter-se aos exames necessários, sob pena de desobediência”. Isto quer dizer que neste caso concreto, foi intenção do legislador estabelecer uma sanção específica para a recusa ao exame, sendo que neste caso é punido pelo Artigo 348.º do CP.

De acordo com Sanguedo (2008), no que concerne à apreciação da prova no caso da condução sob a influência do álcool, existem duas vertentes doutrinárias, uma defende o

princípio da livre apreciação da prova, e a outra defende o princípio da prova vinculada. Relativamente ao princípio da livre apreciação da prova, os autores que defendem esta tese, usam como principal argumento a importância do método utilizado para a determinação da taxa de álcool, isto é, quando existem diferentes testes para determinar a taxa de álcool, um teste quantitativo de ar expirado e um outro teste de análise ao sangue, cabe ao julgador, em função da sua livre convicção e apreciação, a qual dos testes dá maior importância para formar o seu juízo (Sanguedo, 2008).

Melo (2004) assevera que a jurisprudência não é unânime no que diz respeito à apreciação dos diferentes meios de prova. Aliás, na pluralidade dos casos em que existem diferentes testes realizados (teste qualitativo e quantitativo ao ar expirado e quantitativo através de análise ao sangue), igualmente com diferentes valores de TAS, “o valor de alcoolemia valorado é o último, por ser considerado o meio de prova mais fidedigno” (Melo, 2004:73). Melo (2004:82) diz ainda que a legislação vigente não determina qual o método de determinação da TAS com maior valor probatório, ficando esta apreciação a cargo da entidade competente, de acordo com as regras da experiência e a livre convicção.

Silva (1996) defende que a prova da influência de álcool no sangue por mera observação da pessoa, mesmo sendo especializada e estando devidamente preparada para o efeito, é quase impossível determinar quantitativamente o seu valor de TAS, motivo pelo qual são utilizados instrumentos devidamente aprovados pela legislação, servindo de meio de prova, não abdicando no entanto que os resultados obtidos sejam sujeitos à livre apreciação do julgador.

No que concerne ao princípio da prova vinculada, os autores que a defendem que existindo um conjunto normativo que de forma detalhada descreve e baliza os modos processualmente adequados à demonstração de um dos elementos do tipo objetivo do crime, eliminando quaisquer outros, a conclusão evidente que se pode tirar é que existe algo mais do que uma simples limitação ou exceção ao princípio da livre apreciação da prova<sup>12</sup>, quer isto dizer que nem mesmo o juiz tem a possibilidade de analisar de forma diferente do que a dada com o recurso aos meios técnicos, mesmo de forma fundamentada em razões igualmente técnicas, nos termos do Artigo 163.º n.º 2 do Código Processo Penal (Albergaria e Lima, 2001). Estes autores vão ainda mais longe, afirmando que “nem a confissão do arguido, nem evidentemente a prova testemunhal e nem sequer eventuais meios técnicos de que por sua conta o arguido ou outrem se tivessem socorrido, podem

---

<sup>12</sup> Artigo 123.º do Código Processo Penal.

suprir a falta daqueles meios de prova ou infirmar o seu resultado” (Albergaria e Lima, 2001:7).

### **3.1.4 As Penas e Medidas de Segurança Aplicáveis**

O crime de condução de veículo em estado de embriaguez, tipificado no Artigo 292.º do CP é punido com pena de prisão até um ano ou com pena de multa até 120 dias, se pena mais grave lhe não couber por força de outra disposição legal<sup>13</sup>. No entanto, a lei não difere a pena a aplicar se o crime for cometido a título doloso ou negligente, pelo que não existe uma definição da pena abstrata do limite da pena quando o ato for cometido a título negligente. Deste modo, existe uma equiparação da conduta dolosa à conduta negligente, sendo neste tipo de ilícito aceitável, devido às dificuldades de averiguação de culpabilidade (Vieira, 2007). No entanto, para a determinação da pena, a conduta do ilícito tipificado no Artigo 292.º do CP, é punível nos termos do Artigo 291.º do mesmo diploma legal, sempre que, em concreto, se crie desse modo perigo para a vida ou para a integridade física de outrem, ou para bens patrimoniais alheios de valor elevado (Vieira, 2007; Faria, 1999). Pode ainda haver concurso efectivo de crimes nos termos do Artigo 295.º do CP, sempre que o agente, pelo menos por negligência, se colocar em estado de inimputabilidade derivado da ingestão ou consumo de bebida alcoólica.

No que diz respeito às circunstâncias agravantes da pena, tipificadas no Artigo 294.º do CP, as mesmas são aplicáveis aos Artigos 291.º e 292.º do mesmo diploma legal. Desta forma, estabelece-se que os crimes cometidos no exercício da respetiva atividade por condutores de veículos de transporte escolar, ligeiros de aluguer para transporte público de aluguer, pesados de passageiros ou de mercadorias ou de transporte de mercadorias perigosas, o agente é punido com a pena que ao caso caberia, agravada de um terço nos seus limites mínimo e máximo<sup>14</sup>. Em igual pena, concorrem os condutores de veículos de socorro ou de emergência que cometam os crimes previstos na alínea *a*) do n.º 1 e nos n.ºs 2 e 3 do Artigo 291.º e no Artigo 292.º do CP<sup>15</sup>. Deste modo, é exigido aos condutores que exercem esta atividade profissional, um dever de cuidado superior, assim como, uma cautela redobrada no exercício da condução, pois, devido a essa mesma atividade, pressupõe-se que os mesmos possuem uma maior habilidade e perícia para conduzir.

---

<sup>13</sup> Conforme n.º 1 do Artigo 292.º CP.

<sup>14</sup> Conforme n.º 1 do Artigo 294.º do CP.

<sup>15</sup> Conforme n.º 2 do Artigo 294.º do CP.

Consequentemente, se o fizerem de forma perigosa ou influenciada, a sua punição deverá ser mais gravosa, pois é mais censurável o seu comportamento (Vieira, 2007).

Ao crime de condução de veículo em estado de embriaguez é ainda aplicável a pena acessória de proibição de condução de veículo com motor por um período fixado entre três meses a três anos, conforme Artigo 69.º n.º 1 alínea a) do CP.

Relativamente às medidas de segurança aplicáveis, de acordo com o Artigo 101.º do CP, podem ser aplicadas ao agente do crime de condução em estado de embriaguez, as medidas de cassação do título de condução de veículo com motor ou a interdição de concessão de título de condução de veículo com motor. Por força da alínea b) do n.º 1 do Artigo 101.º do CP, o agente da prática de condução em estado de embriaguez deve ser considerado inapto para a condução de veículos com motor (Melo, 2004).

### **3.1.5 Procedimentos dos Órgãos de Polícia Criminal**

De acordo com o Artigo 1.º do Código de Processo Penal (CPP)<sup>16</sup>, Órgão de Polícia Criminal (OPC) são todas as entidades e agentes policiais a quem caiba levar a cabo quaisquer atos ordenados por uma autoridade judiciária ou determinados por este código.

Para a determinação da TAS em Portugal são utilizados as análises ao ar expirado e as análises ao sangue. As primeiras são efetuadas pelos OPC através de analisadores qualitativos, somente reveladores da alcoolemia, servindo como testes de despistagem, indicando ou não, se o indivíduo tem álcool no sangue, e pelos analisadores quantitativos, devidamente calibrados e certificados, servindo para determinar a TAS cujo valor quantitativo serve de prova (Sanguedo, 2008).

De acordo com o Artigo 152.º do CE, devem submeter-se às provas estabelecidas para deteção dos estados de influenciado pelo álcool os condutores, os peões, sempre que sejam intervenientes em acidentes de trânsito, e as pessoas que se propuserem iniciar a condução. O OPC começa por fazer o teste ao ar expirado em analisador qualitativo como forma de despistagem, por forma a selecionar quais os intervenientes cujo valor apresentado ( $\geq 0,50$  g/L de TAS), admita ser submetido ao analisador quantitativo, num intervalo de tempo entre os dois testes, se possível nunca superior a trinta minutos. Se o resultado obtido no analisador quantitativo apresentar valores entre os 0,50 g/L e os 1,19 g/L, inclusive, o OPC, de acordo com o Artigo 81.º do CE, elabora o respetivo Auto de Notícia por Contraordenação (ANCO). No caso do resultado obtido apresentar uma TAS

---

<sup>16</sup> Lei n.º 26/2010 de 30 de Agosto (décima nona alteração ao CPP).

igual ou superior a 1,20 g/L, o OPC, de acordo com o Artigos 291.º e 292.º do CP (conforme as situações), procede à detenção do indivíduo, elaborando o respetivo Auto de Notícia por Detenção<sup>17</sup>. Em ambas as situações, se o resultado for positivo, OPC deve notificar o examinando, por escrito, ou, se tal não for possível, verbalmente, daquele resultado, das sanções legais dele decorrentes, de que pode, de imediato, requerer a realização de contraprova e de que deve suportar todas as despesas originadas por esta contraprova no caso de resultado positivo<sup>18</sup>. A contraprova referida no número anterior deve ser realizada por um dos seguintes meios, de acordo com a vontade do examinando, novo exame ao ar expirado, a efetuar através de aparelho aprovado, ou análise de amostra de sangue<sup>19</sup>. No caso de opção pelo novo exame ao ar expirado, o examinando deve ser, de imediato, a ele sujeito e, se necessário, conduzido a local onde o referido exame possa ser efetuado<sup>20</sup>. Neste caso, em que a contraprova é realizada através de exame ao ar expirado, dependendo do resultado, podemos verificar vários cenários. No caso do resultado da contraprova consolidar na prática de ilícito criminal, tal resultado não deve ser considerado, sendo válido o resultado da prova inicial. Se o resultado da contraprova consubstancie a prática de contraordenação, o valor da contraprova prevalece sobre o valor inicial. Por último, na situação em que o valor da prova e da contraprova consubstancie a prática de crime, prevalece o valor do resultado da prova inicial, sendo no entanto mencionado no expediente elaborado, o facto do examinando ter sido sujeito a exame de contraprova e o resultado do mesmo. Como tal, à luz do disposto na alínea c) do n.º 1 do Artigo 165.º da Constituição da República Portuguesa, de acordo com o Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 485/2011, de 29 de Novembro, considera-se inconstitucional, com força obrigatória geral, a norma constante do Artigo 153.º, n.º 6, do CE, na redação do Decreto-Lei n.º 44/2005, de 23 de Fevereiro, na parte em que a contraprova respeita a crime de condução em estado de embriaguez e seja consubstanciada em exame de pesquisa de álcool no ar expirado.

Se por outro lado o examinando preferir a realização de uma análise de sangue, não se aplica o acima exposto, pois o resultado do exame de contraprova através de análise ao sangue, prevalece sobre o exame obtido através de ar expirado, devendo o examinando ser

---

<sup>17</sup> Conforme Artigo 243.º do CPP.

<sup>18</sup> Conforme n.º 2 do Artigo 153.º do CE.

<sup>19</sup> Conforme n.º 3 do Artigo 153.º do CE.

<sup>20</sup> Conforme n.º 4 do Artigo 153.º do CE.

conduzido, o mais rapidamente possível, a estabelecimento oficial de saúde, a fim de ser colhida a quantidade de sangue necessária para o efeito<sup>21</sup>.

No caso do examinando apresentar uma TAS igual ou superior a 0,50 g/L, de acordo com o n.º 1 do Artigo 154.º do CE, deve o mesmo ficar impedido de conduzir pelo período de doze horas, a menos que comprove, antes de decorrido esse período, que não está influenciado pelo álcool, através de exame por si requerido. De igual modo os peões intervenientes em acidentes e que fiquem em condições físicas que permitam o exercício da condução, bem como as pessoas que se proponham iniciar a condução e que o agente fiscalizador entenda submeter ao teste, serão também notificadas do impedimento de conduzir pelo período de 12 horas. No caso do não cumprimento da inibição de conduzir, o notificado incorre no crime de desobediência qualificada, consagrada no n.º2 do Artigo 348.º do CP.

No caso do examinando, quando após três tentativas sucessivas, não conseguir expelir ar em quantidade suficiente para a realização do teste em analisador quantitativo, ou quando as condições físicas em que se encontra não lhe permitam a realização daquele teste, é realizada análise de sangue<sup>22</sup>. Para tal, sempre que se mostre necessário, o agente da entidade fiscalizadora assegura o transporte do indivíduo ao estabelecimento da rede pública de saúde mais próximo para que lhe seja colhida uma amostra de sangue<sup>23</sup>. A colheita é sempre realizada nos estabelecimentos da rede pública de saúde que constem de lista a divulgar pelas administrações regionais de saúde ou, no caso das Regiões Autónomas, pelo respetivo Governo Regional<sup>24</sup>. A colheita de sangue é efetuada, no mais curto prazo possível, após o ato de fiscalização ou a ocorrência do acidente. Posteriormente, a amostra de sangue é enviada à delegação do Instituto Nacional de Medicina Legal da área respetiva, pelo estabelecimento que procedeu à colheita. Na colheita e acondicionamento da amostra de sangue são utilizados os procedimentos e o material aprovados, salvaguardando-se a proteção de dados pessoais<sup>25</sup>.

Os condutores e os peões intervenientes em acidentes de viação que recusem submeter-se às provas estabelecidas para a deteção do estado de influenciado pelo álcool ou por substâncias psicotrópicas<sup>26</sup> são punidas por crime de desobediência, tipificado no

---

<sup>21</sup> Conforme n.º 5 do Artigo 153.º do CE.

<sup>22</sup> Conforme n.º 1 do Artigo 4.º do anexo à Lei n.º 18/2007 de 17 de Maio.

<sup>23</sup> Conforme n.º 2 do Artigo 4.º do anexo à Lei n.º 18/2007 de 17 de Maio.

<sup>24</sup> Conforme n.º 3 do Artigo 4.º do anexo à Lei n.º 18/2007 de 17 de Maio.

<sup>25</sup> Conforme Artigo 5.º do anexo à Lei n.º 18/2007 de 17 de Maio.

<sup>26</sup> Conforme n.º 2 do Artigo 152.º do CE.

n.º 1 do Artigo 348.º do CP. Em crime semelhante incorre o médico ou paramédico que, sem justa causa, se recuse a proceder às diligências previstas na lei para diagnosticar o estado de influenciado pelo álcool<sup>27</sup>.

De acordo com Valente (2001:13), o OPC que verificou o ilícito criminal previsto e punível pelo Artigo 292.º do CP, deve atender às medidas cautelares e de polícia, nomeadamente referentes à “identificação (Artigo 250.º do CPP), recolha de informações [Artigos 249.º n.º 2 alínea b) e 250.º n.º 8 do CPP], exames de vestígios do crime [Artigos 249.º n.º 2 alínea a) do CPP], apreensões cautelares [Artigos 249.º n.º 2 alínea c) do CPP], outras investigações e atos cautelares urgentes e necessários para a preservação dos meios de prova (Artigos 249.º n.º 1 do CPP), revistas aos indivíduos e buscas aos veículos [Artigo 251.º n.º 1 alínea a) conjugado com os Artigos 174.º e 175.º do CPP].

Em flagrante delito, o OPC que constate o agente a conduzir em estado de embriaguez, este deve ser detido, procedendo-se de acordo com as formalidades da detenção, nomeadamente os direitos e deveres processuais<sup>28</sup>, e “estando reunidos os requisitos do Artigo 381.º do CPP, deve ser apresenta ao juiz junto do Tribunal de Pequena Instância Criminal (TPIC) para julgamento em processo sumário. No caso de a detenção ocorrer fora do horário laboral do tribunal, o agente deve ser libertado e notificado para comparecer perante o Ministério Público (MP) no primeiro dia útil seguinte (Valente, 2001).

### **3.2 Estatísticas Nacionais**

É do conhecimento geral o elevado alarme social que a condução de veículo automóvel com álcool no sangue gera na sociedade em geral, motivo pelo qual esta temática é alvo de inúmeros estudos/investigações, contudo é habitual que essa pesquisa só é realizada com recurso a análises estatísticas (Nunes, 2011).

De acordo com os dados obtidos no Relatório Anual de Segurança Interna (RASI) 2011, durante o ano de 2011, foram planeadas e executadas pelas Forças de Segurança 44 811 operações de fiscalização rodoviária, com um efetivo de 268 351 elementos das Forças de Segurança. Servindo-se de referências os dados fornecidos pela PSP e Guarda Nacional Republicana (GNR), foram fiscalizados um total de 2 857 163. Do total de condutores fiscalizados foram autuados cerca de 1 213 006. No que respeita à matéria de estudo no

---

<sup>27</sup> Conforme n.º 5 do Artigo 152.º do CE.

<sup>28</sup> Conforme Artigo 61.º do CPP.

presente trabalho, em infração por condução sob influência de álcool foram autuados cerca de 52 306 condutores. Destes condutores detetados em infração, 22 545 apresentavam uma  $TAS \geq 1,20$  g/L, ou seja, apresentavam uma taxa criminalmente punível pelo no Artigo 292.º do CP.

Uma outra fonte oficial relativamente aos dados estatísticos da temática em estudo são os fornecidos pelo Ministério da Justiça (MJ), através da Direcção-Geral da Política de Justiça (DG PJ). Podemos verificar que relativamente ao crime de condução de veículo com  $TAS \geq 1,20$ g/L, pelas forças policiais em 2011<sup>29</sup>, foram registados cerca de 23 274 condutores. Nesses mesmos dados podemos verificar que este ilícito criminal surge em quinto lugar nos crimes registados pelas forças policiais, logo após o furto em veículo motorizado, o furto em residência, as ofensas à integridade física simples e a violência doméstica.

Como podemos verificar, existe uma pequena discrepância (cerca de 729 indivíduos) entre os dados do RASI e os fornecidos pelo MJ, contudo não nos foi possível apurar a relação desta diferença.

Considerando as estatísticas facultadas pelo INML referentes ao ano de 2011, conforme já mencionado anteriormente, de um total de 843 vítimas mortais de acidentes de viação autopsiadas pelo INML<sup>30</sup>, cerca de 162 vítimas apresentavam uma  $TAS \geq 1,20$  g/L e 66 apresentavam uma TAS entre 0,50 g/L e 1,19 g/L. Por seu lado, cerca de 541 vítimas não apresentavam nenhuma TAS. Das 228 vítimas mortais que acusaram uma  $TAS \geq 0,50$  g/L, cerca de 117 eram condutores, sendo os restantes 111 repartidos entre peões, passageiros e em situação desconhecida. No que concerne aos intervenientes em acidente de viação<sup>31</sup> e fiscalização de condutores<sup>32</sup>, do total de 5917 indivíduos, 2499 apresentavam uma  $TAS \geq 1,20$  g/L, dos quais 1894 eram condutores.

Como podemos verificar através dos dados apresentados, tendo em conta o número de sujeitos envolvidos, desde as mortes causadas por este flagelo, até aos intervenientes em acidentes rodoviários, muitos deles com sequelas para o resto da vida, passando pelos condutores de viaturas motorizadas, esta é uma matéria que não se deve descurar.

---

<sup>29</sup> Os valores apresentados correspondem aos crimes registados pelas seguintes entidades: Polícia Judiciária, Polícia de Segurança Pública, Guarda Nacional Republicana, Autoridade de Segurança Alimentar e Económica, Direcções Distritais de Finanças, Direcção-Geral das Alfândegas e dos Impostos Especiais sobre o Consumo, Polícia Marítima, Polícia Judiciária Militar e Serviço de Estrangeiros e Fronteiras.

<sup>30</sup> Conforme Artigo 156.º, n.º 4 do CE na versão conferida pelo Dec. Lei 44/2005 de 23 de Fevereiro.

<sup>31</sup> Conforme Artigo 156.º, n.º 2 e 3 do CE na versão conferida pelo Dec. Lei 44/2005 de 23 de Fevereiro.

<sup>32</sup> Conforme Artigo 153.º n.º 2, 3 b) e 5 do CE na versão conferida pelo Dec. Lei 44/2005 de 23 de Fevereiro.

## 4. Estudo Exploratório Sobre o Crime de Condução sob a Influência de Álcool no Sangue na Cidade de Lisboa

### 4.1 Metodologia

#### 4.1.1 Amostra

Para a realização do presente estudo, conforme referido na introdução, foi efetuada uma análise ao expediente elaborado na Divisão de Trânsito do Comando Metropolitano de Lisboa<sup>33</sup>, entre 01 de Julho e 31 de Dezembro de 2011, sendo a amostra da nossa análise o total de indivíduos suspeitos/arguidos<sup>34</sup> da prática do crime de condução sob a influência de álcool no sangue detetados pelos elementos policiais da DT na cidade de Lisboa.

A Cidade de Lisboa é a capital de Portugal, assim como a maior e mais importante cidade do país. É composta por 53 freguesias<sup>35</sup>, (Ajuda, Alcântara, Alto do Pina, Alvalade, Ameixoeira, Anjos, Beato, Benfica, Campo Grande, Campolide, Carnide, Castelo, Charneca, Coração de Jesus, Encarnação, Graça, Lapa, Lumiar, Madalena, Mártires, Marvila, Mercês, Nossa Senhora de Fátima, Pena, Penha de França, Prazeres, Sacramento, Santa Catarina, Santa Engrácia, Santa Isabel, Santa Justa, Santa Maria de Belém, Santa Maria dos Olivais, Santiago, Santo Condestável, Santo Estêvão, Santos-o-Velho, São Cristóvão e São Lourenço, São Domingos de Benfica, São Francisco Xavier, São João, São João de Brito, São João de Deus, São Jorge de Arroios, São José, São Mamede, São Miguel, São Nicolau, São Paulo, São Sebastião da Pedreira, São Vicente de Fora, Sé, Socorro), com uma população de 547 631 habitantes e uma área metropolitana envolvente de 2 870 km<sup>2</sup>, albergando aproximadamente 2,9 milhões de habitantes. A sua área metropolitana concentra 27% da população nacional e estima-se que diariamente entrem na Cidade de Lisboa cerca de meio milhão de automóveis<sup>36</sup>.

---

<sup>33</sup> A recolha de dados baseou-se nos Autos de Notícia e Autos de Notícia por Detenção, registados na DT da Cidade de Lisboa. De referir que os Autos de Notícia dizem respeito aos casos em que os condutores tenham realizado contraprova de exame de análise ao sangue e os Autos de Notícia por Detenção nos restantes casos.

<sup>34</sup> Consideramos “suspeitos/arguidos” em virtude do nosso estudo abordar situações de crime de desobediência. Conforme alínea e) do Artigo 1.º do CPP considera-se suspeito: “toda a pessoa relativamente à qual exista indício de que cometeu ou se prepara para cometer um crime, ou que nele participou ou se prepara para participar”. De acordo com o Artigo 57.º do CPP considera-se arguido: “...todo aquele contra quem for deduzida acusação ou requerida instrução num processo penal”.

<sup>35</sup> Ver anexo 1, mapa das freguesias da Cidade de Lisboa.

<sup>36</sup> De acordo com dados dos censos 2011.

O Comando Metropolitano de Lisboa (Cometlis) é constituído por cinco Divisões Integradas (1.<sup>a</sup>, 2.<sup>a</sup>, 3.<sup>a</sup>, 4.<sup>a</sup> e 5.<sup>a</sup>), sete Divisões destacadas (Amadora, Cascais; Oeiras, Loures, Vila Franca de Xira, Sintra e Odivelas – embora criada ainda não se encontra implementada), uma Esquadra de Turismo, uma Divisão de Segurança a Transportes Públicos (DSTP), uma Divisão de Segurança Aeroportuária (DSA), uma Divisão de Segurança a Instalações (DSI), uma Divisão de Investigação Criminal (DIC) e uma Divisão de Trânsito, com a área de atuação por toda a Cidade de Lisboa<sup>37</sup>.

A DT, Departamento Policial onde foi efetuada a nossa recolha de dados, integra as seguintes subunidades operacionais: Esquadra de Apoio, Esquadra de Fiscalização Técnica, Esquadra de Motociclistas, Esquadra de Sinistralidade Rodoviária, 1.<sup>a</sup> Esquadra de Trânsito, 2.<sup>a</sup> Esquadra de Trânsito, 3.<sup>a</sup> Esquadra de Trânsito e 4.<sup>a</sup> Esquadra de Trânsito<sup>38</sup>. Durante o ano de 2011, relativamente à matéria em estudo, foram realizadas diversas operações direcionadas, assim como diversas aleatórias, tendo-se efetuado um total de 38855 teste de álcool, dos quais resultaram em 1092 indivíduos detidos relativamente ao crime de condução em estado de embriaguez (Artigo 292.º do CP), levantaram-se cerca de 2806 ANCO relativos à condução sob a influência de álcool no sangue (Artigo 81.º do CE), dos quais 1423 com uma TAS entre 0,50 g/L e 0,79 g/L e os restantes 1383 com uma TAS entre 0,80 g/L e 1,19 g/L.

Optamos por realizar este estudo com base no expediente policial pois permite-nos qualificar com maior precisão as circunstâncias envolventes no cometimento do crime de condução sob a influência de álcool. Conforme defende Figueiredo (1999), os crimes constatados pelas autoridades policiais são os melhores indicadores da criminalidade real, devido ao reduzido leque de filtros a que são sujeitos e também por estarem presentes informações, muitas das vezes ignoradas pelas estatísticas oficiais.

O estudo teve por base a Cidade de Lisboa em virtude de ser a maior cidade do país, como tal pode ser representativa de todo o território nacional, e também devido ao conhecimento que o autor tem da mesma, tendo inclusive já trabalhado e estagiado na mesma. Selecionou-se a DT como fonte de recolha de dados, pois esta tem como principal função garantir a segurança rodoviária, nomeadamente através do ordenamento, fiscalização e regularização do trânsito, como tal é de esperar, e os dados assim o demonstram, que haja uma maior incidência por parte deste departamento Policial na fiscalização da condução sob a influência de álcool no sangue.

---

<sup>37</sup> De acordo com o anexo III do Portaria n.º 2/2009, de 2 de Janeiro.

<sup>38</sup> De acordo com o anexo III do Portaria n.º 2/2009, de 2 de Janeiro.

Relativamente ao período de tempo no qual foi analisada a amostra, entre 01 de julho e 31 de dezembro de 2011, o mesmo deve-se ao facto de ter sido o intervalo de tempo mais recente possível para a recolha dos dados. Por outro lado, o mesmo retrata somente o segundo semestre de 2011, devido ao elevado número de expediente relativo a este tema, pelo que, por contingências temporais não nos foi possível um período de tempo mais alargado.

#### **4.1.2 Contexto de Investigação e critérios de Análise**

Sempre que uma autoridade judiciária, um órgão de polícia criminal ou outra entidade policial presenciarem qualquer crime de denúncia obrigatória (para as entidades policiais, todos os crimes de que tomarem conhecimento), levantam ou mandam levantar Auto de Notícia<sup>39</sup>, enviando-o no mais curto espaço temporal ao MP<sup>40</sup>. A esse Auto de Notícia é sempre atribuído um número identificativo, denominado “Número Único de Identificação de Processo Crime” (NUIPC). Todo este expediente deve posteriormente ser devidamente arquivado.

Desde 2004 que na PSP se tem vindo a elaborar todas as peças de expediente no Sistema Estratégico de Informações (SEI). Podendo a nossa pesquisa ser efetuada através da base de dados desse sistema, optámos por o não fazer, fazendo a pesquisa no arquivo documental da DT. Muito do expediente daquela Divisão, apesar da informação nele contida ser inserida no SEI, muito desse expediente ainda é elaborado em peças *layout*, nomeadamente em Operações de Fiscalização de Trânsito, em que a celeridade da elaboração do mesmo é bastante importante. Como a informação inserida no SEI não é a totalidade existente na peça *layout*, optámos pela fonte documental, onde a precisão dos dados é mais fidedigna.

O nosso estudo teve ainda outra condicionante, viés de informação, isto é, podem ter ocorrido casos de erros/omissões na elaboração da peça de expediente, podendo algumas informações não corresponder na totalidade à veracidade dos factos, ou até mesmo serem inexistentes. De forma a reduzir esses erros/omissões e também por uma questão de confidencialidade na recolha dos dados, a pesquisa foi inteiramente realizada pelo autor do presente trabalho.

---

<sup>39</sup> Artigo 243.º CPP.

<sup>40</sup> Artigo 248.º CPP.

Conforme já referido anteriormente, este estudo exploratório apenas abrange Autos de Notícia com NUIPC relativos ao crime do Artigo 292.º do CP, contudo foram ainda estudados casos de desobediência tipificados no Artigo 348.º do CP. Um desses casos diz respeito aos condutores (suspeitos) que após terem sido notificados da inibição de conduzir pelo período de 12 horas, foram intercetados a conduzir<sup>41</sup>. O outro caso diz respeito aos condutores (suspeitos) que se recusaram a submeter às provas estabelecidas para a deteção do estado de influenciado pelo álcool<sup>42</sup>.

Para o nosso estudo procedemos à recolha de 541 Autos de notícia por Detenção ou Autos de Notícia com NUIPC, todos eles elaborados por elementos da DT do COMETLIS e arquivados nesse Departamento Policial.

A vertente prática deste estudo apresenta numa primeira secção os resultados globais em termos de Frequências Absolutas e Relativas (Gráficos e Tabelas) dos dados recolhidos do expediente analisado. A cada peça de expediente analisada foi aplicada uma matriz (Anexo 2), por forma a recolher os seguintes dados:

- 1) Dados relativos ao expediente: Divisão que elaborou o expediente;
- 2) Dados relativos ao condutor: a) Sexo; b) Ocupação; c) Idade; d) Estado Civil; e) Nacionalidade; f) Distrito de Residência; g) Cidade/Vila do Concelho de Lisboa; h) Anos de Carta de Condução;
- 3) Dados relativos ao veículo: a) Proprietário do Veículo; b) Tipo de Veículo; c) Marca do Veículo;
- 4) Dados relativos à localização espaciotemporal: a) Mês; b) Dia do Mês; c) Dia da Semana; d) Hora do dia; e) Freguesia;
- 5) Dados relativos à intervenção policial: a) Deteção do crime; b) Acidente
- 6) Dados relativos ao ilícito criminal: a) Tipificação; b) Taxa de Alcoolemia (Teste Qualitativo); c) Taxa de Alcoolemia (Teste Quantitativo); d) Contraprova; e) Tipo de Contraprova; f) Resultado.

Os dados recolhidos nos Autos de Notícia foram tratados informaticamente, recorrendo para tal ao programa de tratamento estatístico SPSS, na versão 19.0.

De maneira a sistematizar os dados recolhidos, utilizamos procedimentos de Estatística Descritiva como os apuramentos simples em valor absoluto e percentual: Frequências (anexo 3): Absolutas (n.º) e Relativas (%).

---

<sup>41</sup> De acordo com o Artigo 154.º CE.

<sup>42</sup> De acordo com o Artigo 152.º CE.

## **4.2 Apresentação de Resultados**

No presente trabalho procedemos à análise, exposição e cruzamento dos dados obtidos através da aplicação dos instrumentos de recolha por nós desenvolvidos, aplicando-os à amostra de Autos de Notícia, relativos ao segundo semestre do ano civil de 2011, na Cidade de Lisboa.

### **4.2.1 Análise dos Resultados relativos ao Expediente**

Quanto à análise dos resultados relativos ao expediente não podemos retirar qualquer tipo de conclusão, pois a totalidade dos Autos de Notícia analisados foram elaborados unicamente por elementos da DT.

### **4.2.2 Análise dos Resultados relativos ao Condutor**

Através de uma análise efetuada no Gráfico n.º 1, podemos verificar que os suspeitos/arguidos são na sua maioria, numa percentagem de 85% da amostra, do sexo masculino e os restantes 15% são do sexo feminino. De acordo com dados do Instituto Nacional de Estatística (INE)<sup>43</sup>, Portugal tem uma população residente de 10 561 614, dos quais 47,8% são do sexo masculino e 52,2% são do sexo feminino. Verificamos pois que numa população ligeiramente superior do sexo feminino, a evolução do número de novas cartas de condução emitidas em Portugal, por género (1950-2009), segundo dados do Instituto da Mobilidade e dos Transportes Terrestres (IMTT), I.P., é maioritariamente adquirida por indivíduos do sexo masculino (no período de tempo decorrido entre 1950-2009, um total de 2 463 713 são do sexo feminino e 3 849 889 são do sexo masculino). Não obstante, tem-se vindo a verificar nos últimos anos, um aumento por parte de indivíduos do sexo feminino a adquirir carta de condução (entre 2000-2009, de um total de 1 409 615 novos encartados, cerca de 718 938 eram mulheres, enquanto os restantes 690 677 eram homens). Podemos pois concluir que, através dos dados por nós obtidos, que havendo aproximadamente o mesmo número de condutores de ambos os sexos, são os condutores masculinos que mais frequentemente são fiscalizados e conduzem sob a influência do álcool.

---

<sup>43</sup> De acordo com dados provisórios dos Censos 2011.



Gráfico n.º 1 – Sexo dos suspeitos/arguidos

Quanto à situação ocupacional dos suspeitos/arguidos, conforme se pode verificar através de uma análise à tabela n.º 1, na sua maioria, cerca de 70%, tem um emprego regular. Com uma Taxa de Desemprego em Portugal já superior aos 15%, podemos verificar que somente uma minoria (embora com algum valor residual) da nossa amostra, com cerca de 10%, se encontra desempregada. Um dado relevante que se verificou foi a elevada percentagem de estudantes detetados a conduzir sob a influência de álcool no sangue, ocupando a segunda taxa mais elevada da amostra com 15%.

Ocupação Profissional							
	Ativo/Empregado	Desempregado	Reformado	Estudante	Doméstico	Desconhecido	Total
N.º	380	52	4	83	1	21	541
%	70,2	9,6	0,7	15,3	0,2	3,9	100

Tabela n.º 1 – Frequência Absoluta e Relativa da situação ocupacional

Relativamente à faixa etária, podemos verificar que a maioria dos suspeitos/arguidos tem entre 16 e 34 anos, pois no seu conjunto, representam cerca de 59% da amostra analisada, contrariamente ao verificado na soma das restantes faixas etárias, pois somente representam 41% da amostra. Apesar de não podermos atribuir uma relação direta entre a condução sob a influência do álcool e o número de condutores intervenientes em acidentes de viação (não era esse o nosso objeto de estudo), não podemos descurar os dados do RASR, em que a faixa etária dos condutores intervenientes em acidentes de viação no ano de 2011 se situa entre os 20 e os 39 anos. Tal fato não é inocente, pois conforme defendem alguns autores, a idade jovem é um dos fatores influenciadores de acidente de viação. A inexperiência, imaturidade, estilos de vida e influência grupal são as razões que levam ao comportamento inseguro por parte dos condutores jovens (Teixeira, 2010).

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

Faixa Etária (Anos)						
	< 16	16 – 34	35 – 54	55 – 74	≥ 75	Total
N.º	1	320	204	15	1	541
%	0,2	59,1	37,7	2,8	0,2	100

Tabela n.º 2 – Frequência Absoluta e Relativa da faixa etária

No que concerne ao estado civil do suspeito/arguido, podemos verificar que na sua larga maioria, cerca de 69% se trata de indivíduos solteiros. Relativamente aos suspeitos/arguidos casados/união de facto, estes representam o segundo grupo mais representativo, com 20%. Os divorciados/separados/viúvos representam somente 10% da amostra. Relativamente a 1% da amostra não foi possível apurar o seu estado civil. Num estudo semelhante realizado na Cidade do Porto, Sanguedo (2008) obteve resultados idênticos. Podemos pois aferir, tendo em conta a amostra das duas cidades mais importantes do país, que este é o quadro geral do condutor fiscalizado sob a influência do álcool. Os resultados destes dois trabalhos sustentam assim as afirmações de Correia (2008) da existência de uma conexão positiva entre os condutores solteiros e a prática de uma condução ofensiva.

Estado Civil					
	Solteiro	Casado/União de facto	Divorciado/Separado/Viúvo	Desconhecido	Total
N.º	374	107	56	4	541
%	69,1	19,8	10,4	0,7	100

Tabela n.º 3 – Frequência Absoluta e Relativa do estado civil

Quanto à nacionalidade do suspeito/arguido, de acordo com a tabela n.º 4, podemos verificar que a sua maioria é portuguesa, com 78% da amostra. Igualmente com alguma relevância verificamos que 16% da amostra analisada é da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP). Com uma área metropolitana envolvente de 2 870 km<sup>2</sup>, albergando 2,9 milhões de habitantes, dos quais aproximadamente 190 mil são estrangeiros, sendo que cerca de 63% são de origem CPLP, cerca de 120 mil habitantes, podemos concluir que a percentagem de condutores sob a influência de álcool no sangue é bastante elevada comparativamente aos restantes condutores da Comunidade Europeia e “Outros”. Não foi no entanto possível averiguar a nacionalidade de 1,5% da amostra, no entanto a mesma não tem grande valor residual.

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

Nacionalidade						
	Portuguesa	Comunidade Europeia	Países CPLP	Outro	Desconhecido	Total
N.º	420	10	87	16	8	541
%	77,6	1,8	16,1	3,0	1,5	100

**Tabela n.º 4** Frequência Absoluta e Relativa da nacionalidade

Em relação ao distrito de residência dos suspeitos/arguidos da nossa amostra, podemos verificar que na sua maioria, 80% da amostra, são do Distrito de Lisboa. Um dado interessante observado neste item foi que o segundo distrito com maior representatividade foi o Distrito de Setúbal, totalizando 14% da amostra do estudo, tendo superado a soma dos restantes distritos, que apenas somaram 4% da amostra. Fato que não é de estranhar, pois circulam em média por mês nas Pontes 25 de Abril e Vasco da Gama, em ambos os sentidos, 212 917 veículos motorizados<sup>44</sup>. Se observarmos que se trata de 18 distritos, incluindo as Regiões Autónomas, verificamos que se trata de uma grande representatividade. Quanto aos suspeitos/arguidos que residem fora do país não têm grande representatividade, apresentando somente 1% da amostra.

Distrito de Residência						
	Lisboa	Setúbal	Outro Distrito	Fora do País	Desconhecido	Total
N.º	434	77	21	6	3	541
%	80,2	14,2	3,9	1,1	0,6	100

**Tabela n.º 5 –** Frequência Absoluta e Relativa do distrito de residência

Analisando agora somente os condutores que residem no concelho de Lisboa, através da tabela n.º6, verificamos que a larga maioria dos suspeitos reside fora da Cidade de Lisboa, representando 42% da amostra, sendo que os residentes na Cidade de Lisboa têm uma representatividade de 35% da amostra.

Cidade/Vila do Concelho de Lisboa	N.º	%
Amadora	33	6,1
Arruda dos Vinhos	2	0,4
Cascais	29	5,4
Lisboa	192	35,5
Loures	35	6,5
Mafra	5	0,9

<sup>44</sup> INE, Estatística dos Transportes 2010.

Odivelas	26	4,8
Oeiras	37	6,8
Sintra	47	8,7
Sobral de Monte Agraço	2	0,4
Torres Vedras	3	0,6
Vila Franca de Xira	22	4,1
Outra Cidade do País	98	18,1
Desconhecido	10	1,8
<b>Total</b>	<b>541</b>	<b>100</b>

**Tabela n.º 6 – Frequência Absoluta e Relativa da residência**

No que diz respeito ao título legal de condução, verificamos que a maioria dos condutores, representativos de 31% da amostra total, somente possui título legal de condução há menos de cinco anos. Curiosamente, os condutores que têm título legal de condução entre onze e vinte anos, são o segundo grupo mais representativo, com 25% da amostra. Os condutores que possuem título legal de condução entre seis e dez anos aparecem representados em terceiro lugar com 22% da amostra. Dado interessante de se observar se tivermos em conta Montoro e seus colaboradores (2004), que defende que o ponto crítico é atingido aos 4 anos de carta, em que os condutores se sentem mais confiantes, podendo arriscar mais e contrariar as regras de condução. Aos sete anos de carta, este comportamento começa a diminuir, adotando uma condução mais cuidada.

Devemos no entanto olhar para estes dados com alguma reserva, não foi possível apurar os anos de carta em 12% da amostra, podendo assim provocar oscilações nos dados apresentados.

Anos de Carta de Condução dos Suspeitos/Arguidos								
	0 – 5	6 – 10	11 – 20	21 – 30	≥ 30	Não estava habilitado	Desconhecido	Total
<b>N.º</b>	167	120	135	39	14	2	64	541
<b>%</b>	30,9	22,2	25,0	7,2	2,6	0,4	11,8	100

**Tabela n.º 7 – Frequência Absoluta e Relativa dos anos de carta de condução**

#### 4.2.3 Análise dos dados relativos ao veículo

Quanto ao proprietário do veículo, de acordo com a análise efetuada à Tabela n.º8 podemos verificar que nos casos em que o condutor era simultaneamente o proprietário do veículo representa cerca de 34% da amostra. Contudo, a maior representatividade

corresponde às situações em que a viatura em que o condutor foi intercetado é propriedade de uma terceira pessoa. De salientar que os 15% representativos da amostra referentes a “Pessoa coletiva/Estado”, engloba não só as viaturas registadas em nome do Estado e de empresas, como também as que pertencem a instituições bancárias. As viaturas cujo proprietário não foi possível apurar, tiveram uma representatividade de 13%.

Proprietário do Veículo					
	Condutor	Pessoa coletiva/Estado	Terceiro	Desconhecido	Total
N.º	185	81	206	69	541
%	34,2	15,0	38,1	12,8	100

Tabela n.º 8 – Frequência Absoluta e Relativa do proprietário do veículo

Em relação ao tipo de veículo conduzido, recorrendo à Tabela n.º 9, podemos constatar que a larga maioria conduzia um automóvel ligeiro de passageiros ou misto, cerca de 92% da amostra total. Praticamente nula é a percentagem de condutores de automóvel pesado de passageiros/mercadorias, apresentando somente 0,2% da amostra. A segunda classe mais representativa foi de 6% da amostra, correspondendo aos automóveis ligeiros de mercadorias. Os valores obtidos levam-nos a questionar as ações de fiscalização de viaturas por parte da DT, não estando este demasiado direcionado para as viaturas ligeiras.

Tipo de Veículo	N.º	%
Automóvel ligeiro de passageiros ou misto	496	91,7
Automóvel ligeiro de mercadorias	33	6,1
Automóvel pesado de passageiros/mercadorias	1	0,2
Ciclomotor/Motociclo/Quadriciclo	9	1,7
Outros	1	0,2
Desconhecido	1	0,2
Total	541	100

Tabela n.º 9 – Frequência Absoluta e Relativa do tipo de veículo

#### 4.2.4 Análise dos dados referentes à localização espaciotemporal

Quanto aos meses em estudo, podemos verificar que houve uma certa homogeneidade entre os diferentes meses. Saliente-se somente o facto de o mês de outubro ser o mês com maior incidência do ilícito, representando 19% da amostra, e por outro lado o mês agosto foi o mês em que se verificaram menos ilícitos, com 15% da amostra.

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

Mês do Ilícito							
	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
N.º	94	80	87	102	96	82	541
%	17,4	14,8	16,1	18,9	17,7	15,2	100

**Tabela n.º 10 – Frequência Absoluta e Relativa do mês da ocorrência do ilícito**

Relativamente ao dia do mês em que foi cometido o ilícito, apesar da repartição da análise por três períodos mensais, também aqui, à semelhança do ponto anterior, não se pode aferir nenhuma conclusão, pois existe uma grande similitude entre os diferentes períodos do mês.

Período Mensal				
	1 – 10	11 – 20	21 – 31	Total
N.º	174	183	184	541
%	32,2	33,8	34,0	100

**Tabela n.º 11 – Frequência Absoluta e Relativa do período do mês**

Já no que concerne ao dia da semana em que se verificou a ocorrência, conforme se pode analisar de acordo com a Tabela n.º 12, há uma maior predisposição para a deteção do ilícito nos fins-de-semana, representando 64% da amostra, quase o dobro das ocorrências verificadas durante os dias úteis (36%). Se a este fator aliarmos os resultados verificados no RASR, verificamos que em 2011, os dias em que se registaram mais acidentes com vítimas mortais e feridos graves foram precisamente o sábado e o domingo. O que nos leva a considerar que existe uma predisposição para a DT atuar preferencialmente aos fins-de-semana/feriado.

Dia da Semana			
	Dias úteis	Fim-de-semana/Feriado	Total
N.º	196	345	541
%	36,2	63,8	100

**Tabela n.º 12 – Frequência Absoluta e Relativa do dia da semana**

No que tange à hora do dia em que há uma maior incidência deste tipo de ilícito, analisando a Tabela n.º 13 podemos concluir que a esmagadora maioria dos condutores foi detetado no período temporal entre as 01H00 e as 06H59, com 76% da amostra. Curiosamente, com 13% da amostra, foi entre as 07H00 e as 12H59 que se verificou o segundo maior número de casos. Entre as 19H00 – 00H59 verificaram-se cerca de 7% dos

caos. O período compreendido entre as 13H00 – 18H59, foi o que menos ocorrências registou, apresentando somente 4% dos casos. Numa vertente oposta a estes dados, verificamos que o maior número de acidentes rodoviários, envolvendo mais vítimas mortais, mais feridos graves e ligeiros, se registou durante o dia. Não podemos no entanto descurar a leitura destes dados, lembrando que a circulação rodoviária diurna é largamente superior ao volume de tráfego noturno.

Hora do Dia					
	01H00 – 06H59	07H00 – 12H59	13H00 – 18H59	19H00 – 00H59	Total
N.º	411	72	21	37	541
%	76,0	13,3	3,9	6,8	100

Tabela n.º 13 – Frequência Absoluta e Relativa da hora do dia

Não poderíamos terminar a análise espaciotemporal, sem efetuar uma análise ao local da ocorrência. Nesse sentido optamos por dividir essa análise por freguesias, optando por colocar somente as mais representativas, devido ao grande número de freguesias existentes na Cidade de Lisboa.

De acordo com o Gráfico n.º 2, podemos verificar que a freguesia onde foram detetados mais condutores em infração foi Alcântara, com 13% da amostra total, seguida de São Mamede com 12% da amostra. Posteriormente temos a freguesia da Lapa, com 11% da amostra, seguida de São Jorge de Arroios (10%), Coração de Jesus (7,0%), Santa Catarina (6%) e Santa Maria de Belém (5%). Este facto não é de todo estranho de se observar, pois estas freguesias possuem na sua área vias de grande fluxo de tráfego, bem como locais de diversão noturna com afluência de grandes fluxos populacionais. Se recordarmos os dados anteriormente observados no que respeita à residência do condutor, relembramos que 42% da amostra era residente nos concelhos limítrofes da Cidade de Lisboa. Como tal, não é de estranhar que para o regresso a casa, optem por facilidade e rapidez nesse regresso, estando assim sujeito a uma maior probabilidade de fiscalização.

Na totalidade das restantes freguesias (Ajuda, Alto do Pina, Alvalade, Ameixoeira, Benfica, Campo Grande, Campolide, Carnide, Lumiar, Marvila, Mercês, Nossa Senhora de Fátima, Penha de França, Prazeres, Santa Justa, Santa Maria dos Olivais, Santos-o-Velho, São Domingos de Benfica, São Francisco Xavier, São João, São João de Brito, São Nicolau, São Paulo e São Sebastião da Pedreira), foram detetados cerca de 28% da mostra. Resto contudo salientar que não foi possível apurar a freguesia em 8% dos casos. No entanto deve ser dado em especial enfoque à Cidade de Lisboa, pois conforme abonou

Paulo Marques, presidente da ANSR, 58% das vítimas mortais de acidentes rodoviários acontecem dentro das localidades, quando a média da União Europeia é de 35%, sendo a Roménia o único país com piores resultados que Portugal.

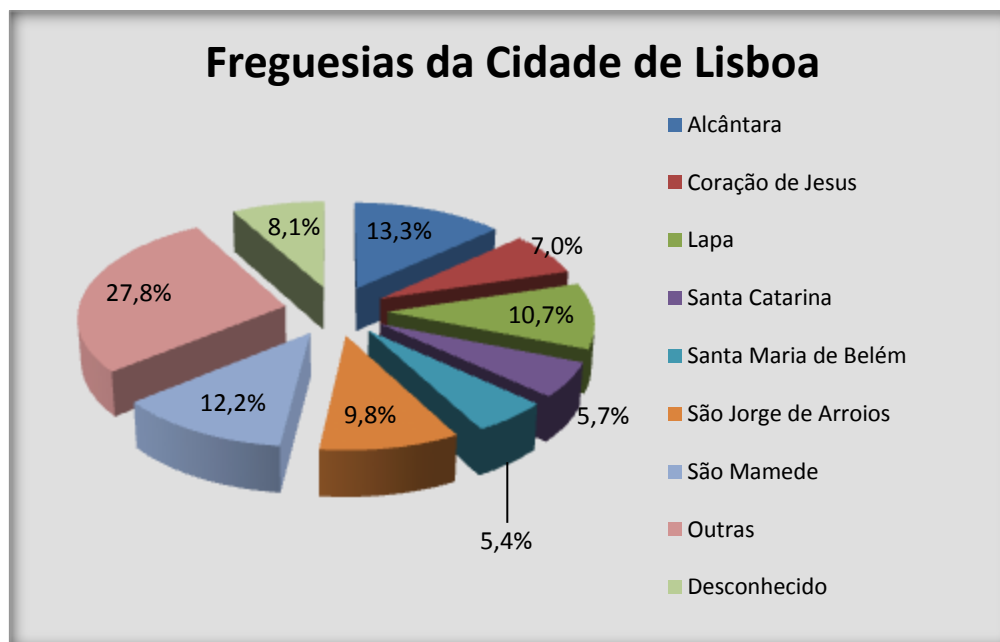


Gráfico n.º 2 – Frequência Absoluta e Relativa das freguesias de Lisboa onde ocorreram os ilícitos

#### 4.2.5 Análise dos Dados Relativos à Intervenção Policial

Quanto aos dados relativos à intervenção policial, podemos verificar que existe uma grande proximidade entre a deteção do crime através de operações de fiscalização de trânsito direcionadas (48%), e a deteção através de uma fiscalização aleatória<sup>45</sup> (46%). Somente cerca de 6% das deteções do crime resultaram de ocorrências em que a PSP foi acionada para resolver um acidente rodoviário.

Deteção do crime				
	Fiscalização aleatória	Operação de fiscalização de trânsito	Acidente rodoviário	Total
N.º	248	261	32	541
%	45,8	48,2	5,9	100

Tabela n.º 14 – Frequência Absoluta e Relativa da deteção do crime

Em relação aos acidentes em que a PSP se desloca ao local, conforme se pode verificar pela análise ao Gráfico n.º3, cerca de 81% dos mesmos, a esmagadora maioria,

<sup>45</sup> Consideramos operação de fiscalização de trânsito, vulgo operações STOP, as ações de fiscalização previamente organizadas e com objetivos bem definidos. As operações de fiscalização aleatória são ações inopinadas, realizadas por elementos policiais da DT no decorrer da sua atividade diária.

somente provocam danos materiais. Já 16% dos acidentes, não só provocam danos materiais como também causam feridos. De acordo com o RASR em Portugal no ano de 2011, ocorrerem cerca de 50 162 acidentes, sendo Lisboa a localidade que mais acidentes registou, com 6999 acidentes com vítimas, das quais, 82 vítimas mortais, 374 feridos graves e 8320 feridos ligeiros. Não pudemos neste ponto descurar os custos económicos e sociais provenientes dos acidentes de viação. Donário e Santos (2012) analisaram esses mesmos custos (durante o hiato temporal de 1996-2010), verificando que o custo económico e social dos acidentes rodoviários em Portugal representa cerca de 1,64% do PIB, um total de 37 549 milhões de euros, 35% dos quais corresponde aos acidentes com vítimas mortais, 20% referentes a acidentes com feridos graves e os restantes 45% respeitantes aos acidentes com feridos ligeiros.

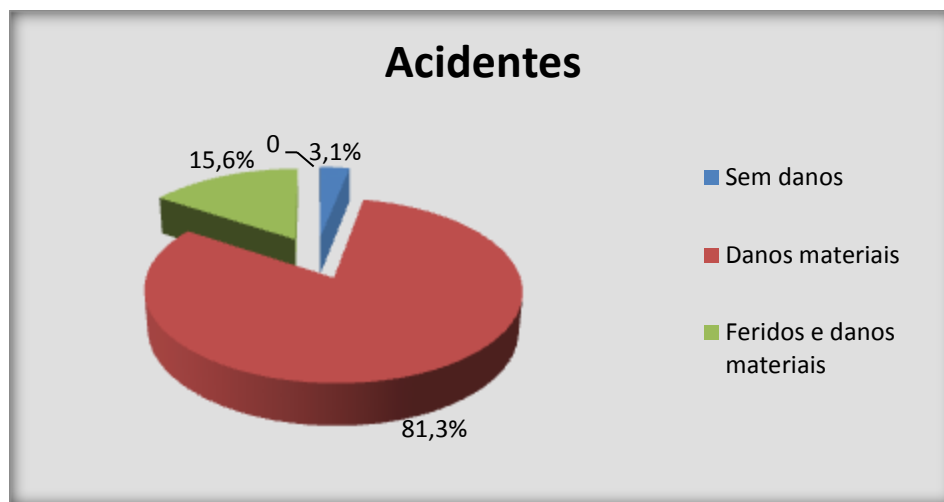


Gráfico n.º 3 – Frequência Absoluta e Relativa do resultado dos acidentes de viação no qual o condutor se encontrava sob a influência de álcool no sangue

#### 4.2.6 Análise dos dados referentes ao crime

Quanto à análise efetuada aos dados referentes ao ilícito praticado, podemos verificar, conforme Tabela n.º 15, que para além do crime de condução sob a influência de álcool no sangue, o qual registou quase a totalidade da nossa amostra, com 99,4%, registaram-se outros crimes durante a fiscalização policial. Foram detetados em infração ao crime de desobediência (Artigo 348.º CP) cerca de 0,6% da amostra. Dos quais, 0,4% recusaram submeter-se às provas estabelecidas para a deteção do estado de influenciado pelo álcool (Artigo 152.º, n.º 3 do CE), e os restantes 0,2%, pela desobediência do impedimento de condução pelo período de doze horas (Artigo 154.º, n.º 2 do CE).

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

Tipologia Criminal				
	Condução sob a influência de álcool	Desobediência (teste de álcool)	Desobediência (inibição de conduzir – 12H)	Total
N.º	538	2	1	541
%	99,4	0,4	0,2	100

**Tabela n.º 15 – Frequência Absoluta e Relativa do crime detetado**

Analisando a Tabela n.º 16, podemos verificar que em relação à TAS apurada através de teste ao ar expirado em analisador quantitativo, podemos verificar que mais de metade da amostra em estudo, com 55%, apresentou uma TAS entre 1,20 g/L e 1,59 g/L. A segunda TAS mais detetada com 30% da amostra, acusou valores entre 1,60 g/L e 1,99 g/L. 13,5% da mostra acusou uma TAS com uma TAS entre 2,00 g/L e 2,99 g/L. Embora não tendo grande valor significativo, somente 0,4% da amostra acusou uma TAS entre 3,00 g/L e 3,99 g/L, não deixa de ser preocupante como existam condutores que tendo uma TAS tão elevada, consigam exercer o ato de conduzir. De referir que 1,1% da amostra recusou a submeter-se à realização do teste em analisador quantitativo, ou não conseguiu expelir ar em quantidade suficiente para a realização do teste ou as condições físicas em que se encontrava não lhe permitiram a realização do mesmo, não tendo dessa forma sido possível a quantificação da TAS feita por teste no ar expirado em analisador quantitativo, tendo alguns no entanto realizado análise de sangue.

Teste Quantitativo (TAS g/L)							
	0,80 – 1,19	1,20 – 1,59	1,60 – 1,99	2,00 – 2,99	3,00 – 3,99	Não realizou	Total
N.º	1	298	161	73	2	6	541
%	0,2	55,1	29,8	13,5	0,4	1,1	100

**Tabela n.º 16 – Frequência Absoluta e Relativa da TAS apurada no teste qualitativo**

Em relação à contraprova, como se pode apurar de acordo com a tabela n.º 17, cerca de 86,5% da amostra não pretendeu a realização da mesma, ficando assim com o resultado do valor inicial. Por outro lado, cerca de 13,5% da amostra pretendeu a realização de contraprova.

Contraprova			
	Requereu contraprova	Não requereu contraprova	Total
N.º	73	468	541
%	13,5	86,5	100

**Tabela n.º 17 – Frequência Absoluta e Relativa da contraprova**

Quanto ao tipo de contraprova, a mesma é realizada de acordo com a vontade do examinando, podendo optar por novo exame a efetuar através de aparelho aprovado, sendo de imediato a ele sujeito, ou por análise de sangue, devendo neste caso ser conduzido o mais rapidamente possível a estabelecimento oficial de saúde, a fim de ser colhida a quantidade de sangue necessária para o efeito. No nosso estudo, cerca de 85% da amostra requereu contraprova em novo exame em analisador quantitativo, contrastando com os restantes 15% da amostra que requereu contraprova por análise de sangue.

Tipo de contraprova			
	Teste quantitativo	Análise sanguínea	Total
N.º	62	11	73
%	84,9	15,1	100

**Tabela n.º 18 – Frequência Absoluta e Relativa do tipo de contraprova**

## Conclusão

Percorrida esta longa caminhada, importa agora tecer as conclusões, considerações finais e propostas resultantes da elaboração deste estudo.

Estamos cientes que a realização de um estudo deste género nunca é demais para tentar compreender o fenómeno da condução sob a influência de álcool no sangue. Na maioria dos estudos sobre esta temática, é abordada esta questão tendo em conta as estatísticas oficiais. Foi nossa intenção abordar o tema numa outra perspetiva, analisando para tal os ilícitos constatados pelas autoridades policiais, pois constituem um dos melhores indicadores da criminalidade real, muito em conta ao reduzido leque de filtros a que são sujeitos, contendo ainda informação, que por vezes é descurada nos outros estudos.

Tal como fora nosso objetivo inicial, o estudo não se limitaria somente a uma parte prática, sendo nossa intenção abordar também as questões teóricas. Como tal, no Capítulo 1, de maneira a melhor compreender este fenómeno, fizemos todo o enquadramento teórico, abordando os diversos conceitos e definições referentes ao álcool e aos demais fatores. Procurámos perceber a relação que o álcool tem com a sinistralidade rodoviária, tendo concluído que este é o causador de muitos acidentes que todos os anos vitimam pessoas por todo o mundo. Em Portugal esse flagelo também tem sido alvo de grande atenção, devido à elevada sinistralidade que se verifica no nosso país. É sem dúvida dos países da União Europeia com maior taxa de sinistralidade, apesar dos esforços que se têm vindo a desenvolver ao longo de vários anos. Sendo no entanto considerada a principal causa de morte não «natural», a sinistralidade rodoviária deve-se, isolada ou conjuntamente, ao excesso de velocidade, as manobras perigosas e sem dúvida ao abuso de álcool durante a condução.

Para melhor compreender este fenómeno, faz todo o sentido perceber como o mesmo se manifesta no nosso organismo, quais as suas características e propriedades que fazem com que tantas pessoas por esse mundo fora consumam bebidas alcoólicas. No Capítulo 2 abordamos os diferentes tipos de alcoolismo, por forma a tentar classificar qual o bebedor ocasional e qual o bebedor compulsivo. A quantidade de álcool ingerida vai provocar reações completamente diferentes de pessoa para pessoa. Fatores como a idade, o género, a compleição física, a alimentação, a habituação, a quantidade ingerida e a velocidade de ingestão, entre outros, influenciam os níveis de TAS. As consequências que as bebidas alcoólicas provocam no organismo são de vária ordem, tendo em conta a quantidade de álcool que se ingeriu. Concluímos que na condução, à medida que se vai

ingerindo mais quantidade de álcool no organismo, mais nefastos vão ser as consequências. Perda de visão, dificuldade de coordenação motora, tempos de reação elevados, são fatores que em muito vão contribuir para a origem de um acidente. Com uma TAS de 0,30 g/L as capacidades do indivíduo para exercer o ato de condução já se encontram afetadas, não podendo exercer essa atividade com lucidez. Por outro lado, com valores acima de 0,80 g/L, já se verificam alterações significativas na condução. Com uma TAS superior a 1,5 g/L, vários são os autores que defendem, opinião da qual nos partilhamos, o equilíbrio já se encontra profundamente afetado e existe uma incapacidade de coordenação dos movimentos necessários à condução. Devemos no entanto dar uma atenção especial aos condutores que, apesar de não apresentarem elevados valores de TAS, devido ao seu estado de euforia e disposição, com as perceções perturbadas, que vão originar a ocorrência de acidentes.

Estando nós a tratar de um crime tipificado no Artigo 292.º do CP, o nosso estudo não estaria completo sem efetuarmos uma abordagem à questão normativa, a qual foi referida no Capítulo 3. Através desta análise demonstramos como bem jurídico direto, o Artigo 292.º do CP tutela jurídico-penalmente a segurança da circulação rodoviária, mas que se estende à proteção de bens jurídicos pessoais, que se preconizam com a promoção da segurança das pessoas face ao trânsito de veículos, como a vida ou a integridade física dos transeuntes ou de outros condutores, e também de bens jurídicos patrimoniais.

Terminado o enquadramento teórico do presente trabalho, apresentamos no Capítulo 4 um estudo exploratório sobre o crime de condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa e que foram detetados pela DT do COMETLIS no segundo semestre de 2011. Pretendíamos com ele analisar se as circunstâncias em que os condutores fiscalizados com uma TAS igual ou superior a 1,20 g/L derivam de uma fiscalização realizada pela PSP ou se são resultado de um acidente rodoviário, verificar se a maioria dos condutores fiscalizados com uma TAS superior ao permitido por lei se enquadra na faixa etária dos 16 aos 34 anos de idade e verificar qual a freguesia (ou local) onde o controlo à infração ao Artigo 292.º do CP se verifica com maior incidência. No nosso estudo concluímos que a larga maioria dos condutores intercetados derivam de uma fiscalização realizada pela PSP, quer previamente planeada quer aleatória, sendo que somente uma ínfima parte é proveniente de conhecimento de acidente rodoviário. Com a confirmação desta hipótese, conseguimos mensurar o elevado grau de proatividade da PSP. Se a PSP não tivesse por sua própria iniciativa realizado ações de fiscalização programadas, ou

mesmo aleatórias, os números aqui apresentados eram muito inferiores, como nos casos em que a PSP somente toma conhecimento derivado à ocorrência de um acidente de viação.

Em relação à nossa segunda hipótese, conseguimos aferir com sucesso a afirmação, sendo que mais de metade dos condutores fiscalizados tem entre 16 a 34 anos de idade.

Quanto à terceira hipótese por nós levantada, conseguimos determinar que não se trata somente de uma freguesia, mas sim várias freguesias onde se registou o maior número de fiscalizações, nomeadamente nas freguesias de Alcântara, São Mamede, Lapa e São Jorge de Arroios, muito por culpa da Avenida de Ceuta, Rua da Escola Politécnica, Avenida Infante Santo e Avenida D. Afonso Henriques, respetivamente. Um outro fator que também pesou para serem estas as freguesias com maior número de fiscalizações deve-se à proximidade destas artérias de locais de diversão noturna.

Com o presente estudo foi também possível identificar o perfil do condutor detetado a conduzir na Cidade de Lisboa sob a influência do álcool. Como tal, trata-se maioritariamente de um condutor do sexo masculino, com idade compreendida entre os 16 e 34 anos de idade, com situação ocupacional estável, solteiro, de nacionalidade portuguesa, com título de condução válido há menos de cinco anos e residente na Cidade de Lisboa. Por norma trata-se de um automóvel ligeiro de passageiros ou misto, propriedade de uma terceira pessoa. Em relação à localização espaciotemporal, também analisada neste estudo, não existe grande diferença nos meses em que se registou maior incidência de fiscalização, assim como em relação ao dia mensal, havendo em ambos os casos uma certa homogeneidade. Já no que concerne ao dia da semana, verificou-se que existe uma maior predisposição para a fiscalização a este tipo de ilícito aos fins-de-semana, no horário compreendido entre as 01H00 e as 06H59, nos locais próximos de zonas de diversão noturna.

É necessário referir que, que no decorrer deste trabalho, deparamo-nos com algumas limitações no que se refere à pesquisa dos dados existentes no expediente analisado, pois nem sempre o elemento policial que elaborou o expediente, preencheu todos os campos referentes à nossa pesquisa. Conforme referido anteriormente, em operações direcionadas, a celeridade de preenchimento dos autos é bastante importante, motivo pelo qual muitos elementos policiais elaboram o respetivo auto em peças *layout*. Contudo, nestes peças de expediente, existem alguns dados que normalmente não existem campos para o seu preenchimento, como tal não nos foi possível recolher alguma dessa informação. No entanto, esse impeditivo não teve grande relevo na recolha da maioria dos

campos necessários para a elaboração deste trabalho. Uma outra limitação à realização deste trabalho está relacionada com a quantidade de amostras recolhidas na DT. Apesar de em nosso entendimento as mesmas serem suficientes para caracterizar o perfil do condutor em infração ao crime de condução sob a influência do álcool, para melhor fundamentar este trabalho, seria de bom grado um estudo analisando as restantes Divisões Policiais existentes na Cidade de Lisboa, pois as mesmas também lidam com este tipo de ilícito criminal, não só em operações planeadas, como também em situações inopinadas no dia a dia. Por motivos de contingência temporal não nos foi possível efetuar a recolha de todos esses dados, pelo que lanço aqui o repto a um futuro trabalho neste âmbito.

Conforme explanado no Capítulo 1 do nosso trabalho e de acordo com Marinho (2001), sendo a sinistralidade rodoviária a principal causa de morte não «natural» em Portugal, e que esta se deve, isolada ou conjuntamente, ao excesso de velocidade, às manobras perigosas e ao abuso de álcool durante a condução, parece-nos pertinente fazer aqui uma análise entre os dados por nós recolhidos e o RASR 2011. Como tal, verificamos que na sua maioria, os condutores intervenientes em acidentes de viação e vítimas mortais desses acidentes são do sexo masculino, com idade compreendida entre os 30 e os 39 anos, conduzem veículos ligeiros, possuem carta há mais de 20 anos e são vítimas de acidente ao sábado durante o dia. Como tal, não podemos deixar de notar que existem algumas diferenças com o perfil do condutor por nós traçado. Parece-nos pois importante salientar se a ação proactiva da PSP, com inúmeras operações programadas ou aleatórias, não estará ligeiramente desvirtuada da realidade. Somos da opinião que as fiscalizações policiais não devem ser excessivamente direcionadas para os períodos noturnos de fim de semana, devendo dar-se mais atenção aos períodos diurnos.

O flagelo do crime de condução sob a influência de álcool no sangue, não se combate, deve-se antes optar pela prevenção. Como tal é necessário um esforço conjunto entre o Estado e a sociedade civil. Sem esta interação concertada, hoje com um papel cada vez mais interventivo, é difícil obter resultados positivos (Ross & Antonowicz, 2004; Luque *et al*, 2006; Pinão, 2009). Este esforço conjunto, em nossa opinião, deve-se traduzir em campanhas de sensibilização estruturadas, direcionadas para públicos-alvo, que não foquem tanto a proibição de comportamentos, mas primordialmente nos riscos que estas condutas provocam na segurança rodoviária (Oliveira, 2009; Pinão, 2009). Apesar de não surtir efeitos a curto prazo, deve-se dar especial enfoque à educação rodoviária, pois é essencial para a aquisição e incorporação de regras de conduta social (Lume, 1993). Assim,

esta educação deve ser instruída e desenvolvida tão precocemente quanto possível, nas escolas, às crianças e pré-adolescentes, uma vez que estes apresentam uma maior sensibilidade às políticas educativas em torno de comportamentos cívicos (Souza e Muñoz, 2002; Pinão, 2009). Deve-se atender de igual forma à reformulação da aprendizagem nas escolas de condução. Por seu lado, verificamos também neste estudo, que a maioria dos condutores intercetados a conduzir sob a influência do álcool, possuía carta há menos de 5 anos, o que para além de preocupante, leva-nos a sustentar uma mudança normativa para este tipo de condutores, que tenham sido punidos criminalmente ou contraordenacional. Não nos podemos no entanto esquecer da necessária prevenção pela repressão. Apesar da existência de autores que defendem o aumento de molduras penais (Hoffmann, 2005; Sanguedo, 2008; Susano, 2008; Marta, 2009), como a equiparação deste tipo de ilícito (Artigo 292.º do CP), ao Artigo 291.º do CP, pois não estará um condutor sob o efeito do álcool a criar perigo constante para a vida ou para a integridade física de terceiros? Não colocamos estas medidas de parte, no entanto julgamos mais profícua a aplicação da medida *short sharp shock*<sup>46</sup> (Teixeira, 2010). De facto, conforme tão bem nos ilustra Cessare Beccaria (1998:115), “a certeza de um castigo, se bem que moderado, causará sempre uma maior impressão do que o temor de um outro mais terrível, unida com a esperança da impunidade; porque os males, mesmo que mínimos, quando são certos, atemorizam sempre os espíritos humanos”. A automática, célere e efetiva aplicação da sanção de proibição de conduzir, como apoia Silva (1996:32), “pode em muitas circunstâncias constituir uma sanção bem mais eficaz, em termos de prevenção geral e especial, (...) do que as sanções clássicas”, o que se compreende dada a importância que o automóvel e a circulação rodoviária representam para a sociedade atual. O que nunca poderemos aceitar, principalmente quando estão em causa sanções pecuniárias, é que um condutor seja punido mais severamente por uma contraordenação do que pela prática de um crime. E em relação à atuação policial, que tantas vezes limita a sua ação. Será fiável um cidadão comum, sem motivo médico que o justifique, solicitar exame ao sangue para quantificar a TAS? Não poderiam existir (ou deixar de existir), mecanismos legais que limitassem este tipo de procedimento? Em nosso entender, estes procedimentos legais só servem para limitar a atuação das autoridades policiais e judiciárias, tornando por vezes

---

<sup>46</sup> Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça, de 21 de junho de 2007, relativo ao Processo n.º 07P1777; Acórdão do Tribunal de Relação de Coimbra, de 18 de junho de 2005, relativo ao Processo n.º 830/05; Acórdão do Tribunal de Relação do Porto, de 16 de Novembro de 2005, relativo ao Processo n.º 0514128.

processos simples e de fácil solução, em processos morosos e bastante complexos, que servem unicamente o infrator. Por fim, mas não menos importante, a questão do elemento policial que procedeu à detenção do infrator, ser necessária em Tribunal, quando na maioria das vezes nem sequer é solicitada a sua presença para aferir a veracidade dos factos, para além do tempo e dinheiro não é desperdiçado do erário público.

Não obstante as limitações inerentes ao nosso estudo, os objetivos a que inicialmente nos propusemos foram alcançados com sucesso, assim como foram confirmadas as hipóteses por nós demandadas. Pensamos ter desenvolvido um estudo que contribui para uma melhor compreensão da vertente humana da sinistralidade rodoviária em relação ao crime de condução sob a influência do álcool.

Lisboa, 26 de abril de 2012

---

Luís Manuel Santos Carvalho Aguiar

Aspirante a Oficial de Policia

N.º 2435/150823

## Bibliografia

- ALBERGARIA**, Pedro Soares de; **LIMA**, Pedro Mendes (2001). *Condução em Estado de Embriaguez: Aspetos Processuais e Substantivos*. Disponível em <http://www.verbojuridico.com>, (consultado em 10/01/2012).
- BACELAR ALVES**, J. M. B. (1980). O álcool e a Lei. *Separata de «O Médico»*, n.1516, pp.475-479, Ano 31, vol. 96, Porto.
- BECCARIA**, Cessare (1998). *Dos Delitos e das Penas*. Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- BORKENSTEIN**, R. F., **CROWTHER**, R. F., **SHUMATE**, R. P., **ZIEL**, W. B. & **ZYLMAN**, R. (1964). *The Role of the Drinking Driver in Traffic Accidents*. Bloomington, Indiana: Department of Police Administration, Indiana University. Disponível em [http://www.nhtsa.gov/people/injury/research/pub/impaired\\_driving/BAC/index.html](http://www.nhtsa.gov/people/injury/research/pub/impaired_driving/BAC/index.html), (consultado em 07/03/2012).
- CABRAL**, Lídia R. (2004). *Alcoolismo Juvenil*. Dissertação de Licenciatura em Enfermagem, ed. não revista e policopiada. Viseu: Escola Superior de Enfermagem de Viseu.
- CASAL**, Maria de Fátima; **DIOGO**, Maria Teresa (1980). Metabolização do álcool no organismo. *Separata de «O Médico»*, n.1514, pp.397-398, vol. 96, Porto.
- CASTELÃO**, Odília (1983). *O álcool e a condução*. Academia Lusitana das Ciências, Lisboa.
- CORREIA**, J. (2008). *A atitude e a motivação do bem conduzir*. Porto, Livpsic – Legis Editora.
- COSTA**, J. Pinto da (1980). O álcool e o crime. *Separata de boletim de medicina legal e toxicologia forense*, n.1, pp.9-21, volume III, Porto.
- DIAS**, Mário J. R. (2006). *Substâncias psicotrópicas e sinistralidade em rodoviária: Prevalência de Álcool, drogas e benzodiazepinas em Condutores Envolvidos em Acidentes de viação*, Dissertação de Mestrado em Medicina Legal e Ciências Forenses, edição não revista e policopiada, Lisboa, Faculdade de Medicina de Lisboa.
- DONÁRIO**, Arlindo; **SANTOS**, Ricardo (2012). *Custo Económico e Social dos Acidentes de Viação em Portugal*. Lisboa, Editora Edual.

- DUARTE-SANTOS, L. A.** (1971). Tráfego e álcool. *Separata de «O Médico»*, n.1010, pp.87-91, vol. LVIII, Porto.
- FARIA, Paula R.** (1999). *Comentário Conimbricense do Código Penal*. Parte Especial, Tomo II Artigos 202.º a 307.º, dirigido por Jorge Figueiredo Dias, Coimbra Editora, dezembro de 1999.
- FIGUEIREDO, A., SILVA, C., FERREIRA, V.,** (1999). *Jovens em Portugal: Análise Longitudinal de Fontes Estatísticas, 1960-1997*. Celta Editora, Oeiras.
- FREITAS, Maria** (2005). *Consumo de Bebidas Alcoólicas nos Adolescentes: Crenças Face ao Álcool*. Dissertação de Mestrado em Saúde Escolar, ed. não revista e policopiada. Lisboa, Faculdade de Medicina de Lisboa.
- GAMEIRO, Aires** (1983). *Álcool, alcoolismo e saúde*. Lisboa, Edições Conhecer.
- GÓMEZ PAVON, Pilar** (1992). *El Delito de Conducción Bajo la Influencia de Bebidas Alcohólicas, Drogas Tóxicas o Estupefacientes*. 2ª Ed., Bosh, Barcelona.
- HOFFMANN, M.** (2005). Comportamento do Condutor e Fenómenos Psicológicos. *Psicologia: Pesquisa & Trânsito*, 1, pp. 17-24.
- LINO, Tiago** (2006). *Alcoolismo: da causa à doença*. Dissertação de Licenciatura em Psicologia, ed. não revista e policopiada. Lisboa: Universidade Autónoma de Lisboa.
- LÓPEZ-MUÑIZ GOÑI, Miguel** (2000). *Accidentes de tráfico: Problemática e Investigación*. 3ª Edição, Madrid, Editorial Colex.
- LUME, T.** (1993). Educação Rodoviária, uma ação integrada. In Santos, J. (org.), *Actas do seminário Internacional de Factores Humanos no Tráfego Rodoviário*. Lisboa, Escher Fim de Século Edições, pp. 319-324.
- LUQUE, J., RODRIGUEZ, E. & GONZÁLEZ, F.** (2006). Alcohol y conducción. Más accidentes, más graves, más peligrosos, *Tráfico y Seguridad Vial*, 178, p. 44.
- MARINHO, Rui Tato** (2001). Perspetiva médica sobre a taxa de alcoolemia de 0.2 g/l. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, pp. 471-485.
- MARTA, R.** (2009). *A Condução de veículos sem habilitação legal: estudo exploratório na freguesia de Alcântara, Cidade de Lisboa*. Dissertação de Licenciatura em Ciências Policiais, edição não revista e policopiada, Lisboa, Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna.
- MELLO, M. L.; BARRIAS, J.; BREDA, J.** (2001). *Álcool e Problemas Ligados ao Álcool em Portugal*. Lisboa: Direção Geral de Saúde.

- MELLO**, Maria Lucília Mercês de (1977). *O álcool e o alcoolismo: noções elementares destinadas a informação escolar*. Coimbra, Gráfica de Coimbra, 2ª ed.
- MELO**, Paula (2004). *Condução sob a influência do álcool, Apreciação dos meios de prova*. Maia Jurídica, Ano 2, Número 2, (Jul – Dez), pág. 73-95.
- MENDES**, João de castro (1961). *Do Conceito de Prova em Processo Civil*. Lisboa, Edições Atica.
- MICHEL**, Oswald R. (2002). *Álcool, drogas e alucinações: como tratar*. Editora Revinter, Rio de Janeiro.
- MONTORO**, L., ALONSO, F., ESTEBAN, C. & TOLEDO, F. (2000). *Manual de seguridad vial: El factor humano*. Barcelona, Editorial Ariel.
- MOREIRA**, Josemar (2005). *O princípio da proporcionalidade como eixo normativo de conflito de interesses: Análise da prerrogativa de exercício de um direito fundamental em detrimento de outro e a produção de prova na ocorrência de condução sob o efeito de álcool*. Dissertação de Mestrado em Ciências Penais, ed. não revista e policopiada. Lisboa: Faculdade de Direito de Lisboa.
- MOSKOWITZ**, H. & FIORENTINO, D. (2000). *A review of the literature on the effects of low doses of alcohol on driving-related skills: Final Report*. Washington: National Highway Traffic Safety Administration, U.S. Department of Transportation, 2000 April, Report n.º DOT HS 809 028.
- MOSKOWITZ**, H., BURNS, M., FIORENTINO, D., SMILEY, A., ZADOR P. (2000). *Driver Characteristics and Impairment at Various BACs: Final Report*. Washington: National Highway Traffic Safety Administration, U.S. Department of Transportation, 2000 August, Report n.º DTNH-22-95-C05000.
- NUNES**, Carlos A. Casimiro (2011). *A condução de veículo automóvel com álcool no sangue. Estudo das trajetórias desviantes*. Coimbra, Coimbra Editora, 1ª Edição.
- OGDEN**, E. J. & MOSKOWITZ, H. (2004). *Effects of alcohol and other drugs on driver performance, Traffic Injury Prevention*. Volume 5, issue 3, pp. 185-198.
- OLIVEIRA E SILVA**, José Fernando Domingues de (1958). Contribuição para o estudo dos problemas do álcool em Portugal. *Separata de «O Médico»*, n.327,328,329,330.
- OLIVEIRA**, Francisco da Costa (2004). *Defesa Criminal Ativa – guia da sua prática forense*. Coimbra, Almedina.

- OLIVEIRA, V.** (2009). Actuação Policial. Forças de Segurança e sinistralidade rodoviária. In Valente, M. (coord.), *Reuniões e Manifestações – Actuação Policial*. Coimbra, Edições Almedina, pp. 351-371.
- PINÃO, A.** (2009). *O Álcool, um inimigo sem rosto*. Lisboa, Fonte da Palavra.
- ROSS, R. & ANTONOWICZ, D.** (2004). *Antisocial Drivers: Prosocial driver training for prevention and rehabilitation*. Springfield, Charles C. Thomas.
- SANGUEDO, Dario Emanuel Silva** (2008). *Crime de condução sob a influência do álcool na cidade do Porto*. Dissertação de Licenciatura em Ciências Policiais, edição não revista e policopiada, Lisboa, Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna.
- SILVA, Germano Marques da** (1996). *Crimes Rodoviários, Pena Acessória e Medidas de Segurança*. Universidade Católica Editora, Lisboa.
- SILVA, Germano Marques da** (1998). *Direito Penal Português*. Vol. II, Editorial Verbo, Lisboa.
- SILVA, Germano Marques da** (1999). *Curso de Processo Penal II*. Editorial Verbo.
- SOUZA, M. & MUNÕZ, D.** (2002). A influência do álcool e outras drogas na condução de veículos automotores e a utilização do exame clínico como meio de prova nas infrações e crimes de trânsito. *Saúde, Ética e Justiça*, 5-7, pp. 24-31.
- SUSANO, M.** (2008). *Criminalidade Rodoviária: Que reforma?* Relatório de Mestrado em Ciências Jurídico-Criminais (Direito Penal), Lisboa, Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa.
- TEIXEIRA, Jorge Manuel Magalhães** (2010). *Criminalidade Rodoviária: os crimes dos condutores. Estudo exploratório na Cidade do Porto*. Dissertação de Licenciatura em Ciências Policiais, edição não revista e policopiada, Lisboa, Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna.
- VALENTE, Manuel Monteiro Guedes** (2001). Condução de Veículos em Estado de Embriaguez ou sob a Influência de Estupefacientes ou Substâncias Psicotrópicas. *Revista Polícia Portuguesa*, Lisboa, n.º 131 (Set-Out), pp. 6-14.
- VIEIRA, Francisco** (2007). *Direito Penal Rodoviário, os Crimes dos Condutores*. Publicações Universidade Católica, Porto.
- WEISSMAN, J.** (1980). O álcool nos acidentes rodoviários. *Separata de boletim de medicina legal e toxicologia forense*, n.4, pp.73-82, volume III, Porto.

<http://www.ansr.pt/> (consultado em 13/03/2012).

<http://www.imtt.pt/> (consultado em 10/04/2012).

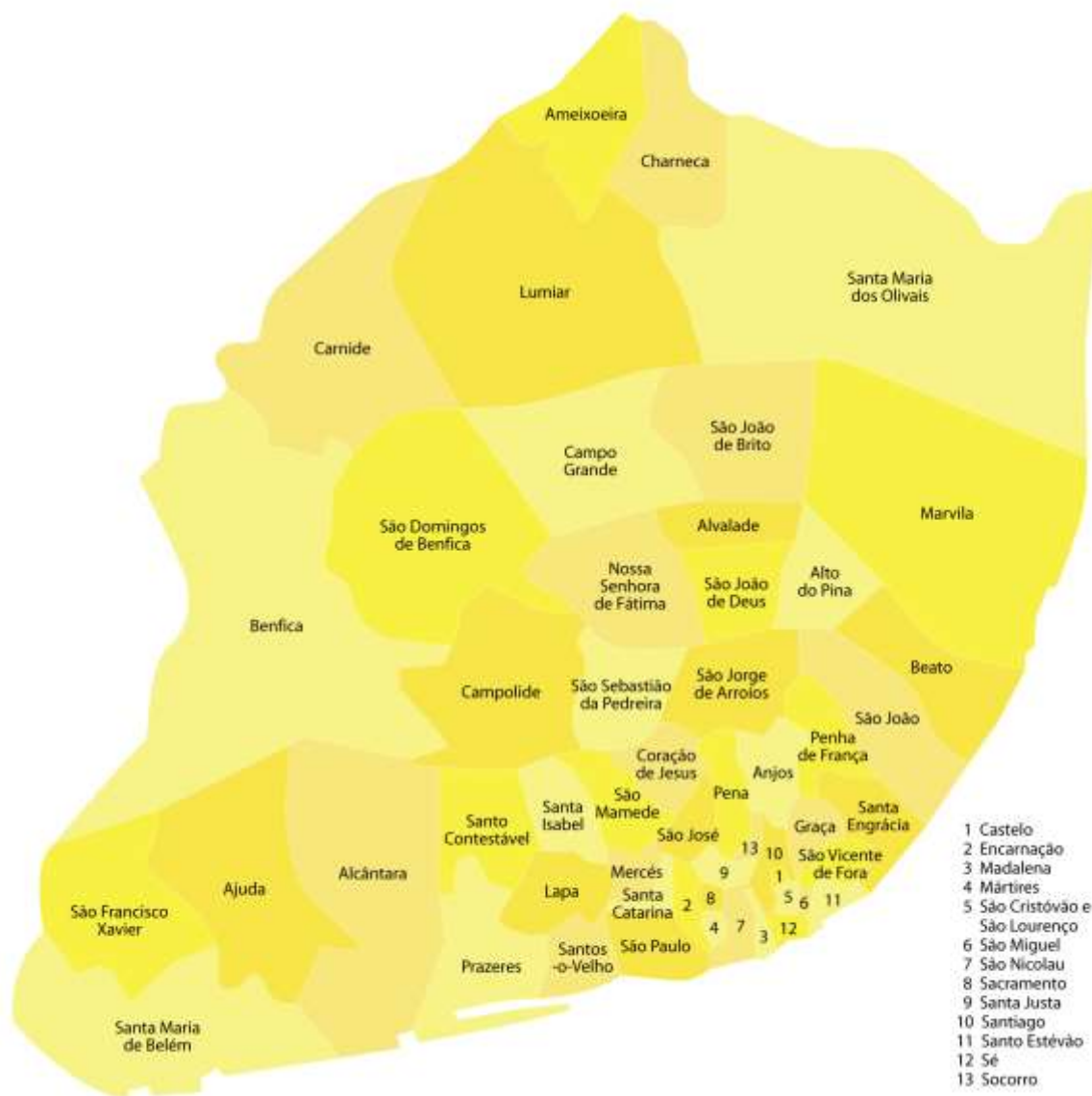
<http://www.ine.pt/> (consultado em 10/04/2012).

<http://www.inml.mj.pt/inml.html> (consultado em 13/03/2012).

<http://www.sef.pt/> (consultado em 10/04/2012).

# **Anexos**

**Anexo 1 – Freguesias da Cidade de Lisboa**



Fonte: Gabinete de Estudos Olisiponenses.

**Anexo 2 – Matriz utilizada no estudo**

1	<b>NPP ou NUIPC</b>			
2	<b>DIVISÃO</b>	1	DT	
		2	1ª Divisão	
		3	2ª Divisão	
		4	3ª Divisão	
		5	4ª Divisão	
		6	5ª Divisão	
		7	Outro	
3	<b>Sexo</b>	1	Masculino	
		2	Feminino	
		99	Desconhecido	
4	<b>Ocupação</b>	1	Ativo/Empregado	
		2	Desempregado	
		3	Reformado	
		4	Estudante	
		5	Doméstico	
		99	Desconhecido	
5	<b>Idade</b>	1	<16	
		2	16 – 34	
		3	35 – 54	
		4	55 – 74	
		5	≥75	
		99	Desconhecido	

Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

6	<b>Estado Civil</b>	1	Solteiro	
		2	Casado/União de facto	
		3	Divorciado/Separado/Viúvo	
		99	Desconhecido	
7	<b>Nacionalidade</b>	1	Portugal	
		2	Comunidade Europeia	
		3	Países CPLP	
		4	Outro	
		99	Desconhecido	
8	<b>Distrito de Residência</b>	1	Aveiro	
		2	Beja	
		3	Braga	
		4	Bragança	
		5	Castelo Branco	
		6	Coimbra	
		7	Évora	
		8	Faro	
		9	Guarda	
		10	Leiria	
		11	Lisboa	
		12	Portalegre	
		13	Porto	
		14	Santarém	
		15	Setúbal	
		16	Viana do Castelo	
		17	Vila Real	
		18	Viseu	
		19	Região Autónoma da Madeira	

Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

		20	Região Autónoma dos Açores	
		21	Fora do país	
		99	Desconhecido	
9	<b>Cidades/Vilas do Concelho de Lisboa</b>	1	Amadora	
		2	Cascais	
		3	Lisboa	
		4	Loures	
		5	Mafra	
		6	Odivelas	
		7	Oeiras	
		8	Sintra	
		9	Vila Franca de Xira	
		10	Arruda dos Vinhos	
		11	Alenquer	
		12	Azambuja	
		13	Cadaval	
		14	Lourinhã	
		15	Sobral de Monte Agraço	
		16	Torres Vedras	
		17	Outra cidade do país	
		99	Desconhecido	
10	<b>Anos de Carta de Condução</b>	1	0 – 5	
		2	6 – 10	
		3	11 – 20	
		4	21 – 30	
		5	≥31	
		6	Não estava habilitado	
		99	Desconhecido	

Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

11	<b>Proprietário do veículo</b>	1	Condutor	
		2	Pessoa coletiva/Estado	
		3	Terceiro	
		99	Desconhecido	
12	<b>Tipo de veículo</b>	1	Automóvel ligeiro de passageiros ou mistos	
		2	Automóvel ligeiro de mercadorias	
		3	Automóvel pesado de passageiros/mercadorias	
		4	Ciclomotor/Motociclo/Quadriciclo	
		5	Outros	
		99	Desconhecido	
13	<b>Marca do Veículo</b>	1	Alfa Romeo	
		2	Aston Martin	
		3	Audi	
		4	BMW	
		5	Chevrolet	
		6	Chrysler	
		7	Citroen	
		8	Daihatsu	
		9	Ferrari	
		10	Fiat	
		11	Ford	
		12	Honda	
		13	Hyunday	
		14	Jaguar	
		15	Jeep	
		16	Kia	
		17	Lancia	

Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

		18	Land Rover	
		19	Lexus	
		20	Mazda	
		21	Mercedes-Benz	
		22	Mitsubishi	
		23	Nissan	
		24	Opel	
		25	Peugeot	
		26	Porche	
		27	Renault	
		28	Saab	
		29	Seat	
		30	Skoda	
		31	Suzuki	
		32	Toyota	
		33	Volkswagen	
		34	Volvo	
35	Outro			
99	Desconhecido			
14	<b>Mês</b>	1	Janeiro	
		2	Fevereiro	
		3	Março	
		4	Abril	
		5	Maio	
		6	Junho	
		7	Julho	
		8	Agosto	
		9	Setembro	
		10	Outubro	

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

		11	Novembro	
		12	Dezembro	
		99	Desconhecido	
15	<b>Dia do mês</b>	1	1 – 10	
		2	11 – 20	
		3	21 – 31	
		99	Desconhecido	
16	<b>Dia da semana</b>	1	Dias úteis	
		2	Fim de semana/Feriado	
		99	Desconhecido	
17	<b>Hora</b>	1	01H - 06H59	
		2	07H - 12H59	
		3	13H - 18H59	
		4	19H - 00H59	
		99	Desconhecido	
18	<b>Localização – Freguesia</b>	1	Ajuda	
		2	Alcântara	
		3	Alto do Pina	
		4	Alvalade	
		5	Ameixoeira	
		6	Anjos	
		7	Beato	
		8	Benfica	
		9	Campo Grande	
		10	Campolide	
		11	Carnide	

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

		12	Castelo	
		13	Charneca	
		14	Coração de Jesus	
		15	Encarnação	
		16	Graça	
		17	Lapa	
		18	Lumiar	
		19	Madalena	
		20	Mártires	
		21	Marvila	
		22	Mercês	
		23	Nossa Senhora de Fátima	
		24	Pena	
		25	Penha de França	
		26	Prazeres	
		27	Sacramento	
		28	Santa Catarina	
		29	Santa Engrácia	
		30	Santa Isabel	
		31	Santa Justa	
		32	Santa Maria de Belém	
		33	Santa Maria dos Olivais	
		34	Santiago	
		35	Santo Condestável	
		36	Santo Estêvão	
		37	Santos-o-Velho	
		38	São Cristóvão e São Lourenço	
		39	São Domingos de Benfica	
		40	São Francisco Xavier	
		41	São João	

Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

		42	São João de Brito	
		43	São João de Deus	
		44	São Jorge de Arroios	
		45	São José	
		46	São Mamede	
		47	São Miguel	
		48	São Nicolau	
		49	São Paulo	
		50	São Sebastião da Pedreira	
		51	São Vicente de Fora	
		52	Sé	
		53	Socorro	
		99	Desconhecido	
19	<b>Tipologia Criminal</b>	1	Condução sob a influência de álcool	
		2	Desobediência (Teste de álcool)	
		3	Desobediência (Inibição de conduzir 12H)	
		99	Desconhecido	
20	<b>Deteção do crime pela Polícia</b>	1	Fiscalização aleatória	
		2	Operação de Fiscalização de trânsito	
		3	Acidente rodoviário	
		99	Desconhecido	
21	<b>Acidente</b>	1	Sem danos	
		2	Danos materiais	
		3	Feridos e danos materiais	
		4	Mortos e danos materiais	
		99	Desconhecido	

Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

22	<b>Taxa de alcoolemia (Teste Qualitativo)</b>	1	0,00 – 0,49 g/l	
		2	0,50 – 0,79 g/l	
		3	0,80 – 1,19 g/l	
		4	1,20 – 1,59 g/l	
		5	1,60 – 1,99 g/l	
		6	2,00 – 2,99 g/l	
		7	3,0 – 3,99 g/l	
		8	≥4,00 g/l	
		9	Não realizou	
23	<b>Taxa de alcoolemia (Teste Quantitativo)</b>	1	0,00 – 0,49 g/l	
		2	0,50 – 0,79 g/l	
		3	0,80 – 1,19 g/l	
		4	1,20 – 1,59 g/l	
		5	1,60 – 1,99 g/l	
		6	2,00 – 2,99 g/l	
		7	3,0 – 3,99 g/l	
		8	≥4,00 g/l	
		9	Não realizou	
24	<b>Contraprova</b>	1	Sim	
		2	Não	
25	<b>Tipo de Contraprova</b>	1	Teste Quantitativo	
		2	Análise ao sangue	
		3	Não requereu contraprova	
26	<b>Subiu/Desceu</b>	1	Subiu	
		2	Manteve	
		3	Desceu	

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

---

		4	Não realizou	
27	<b>Resultado</b>	1	Detenção	
		2	Auto de Notícia com NUIPC	

**Anexo 3 – Frequências Absolutas e Relativas obtidas no estudo**

**Frequency Table**

**Divisão**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Divisão de Trânsito	541	100,0	100,0	100,0

**Sexo**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Masculino	460	85,0	85,0	85,0
Feminino	81	15,0	15,0	100,0
Total	541	100,0	100,0	

**Ocupação**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ativo/Empregado	380	70,2	70,2	70,2
Desempregado	52	9,6	9,6	79,9
Reformado	4	,7	,7	80,6
Estudante	83	15,3	15,3	95,9
Doméstico	1	,2	,2	96,1
Desconhecido	21	3,9	3,9	100,0
Total	541	100,0	100,0	

**Idade**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid (<16)	1	,2	,2	,2
(16-34)	320	59,1	59,1	59,3
(35-54)	204	37,7	37,7	97,0
(55-74)	15	2,8	2,8	99,8
(>=75)	1	,2	,2	100,0
Total	541	100,0	100,0	

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

### Estado Civil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Solteiro	374	69,1	69,1	69,1
	Casado/União de facto	107	19,8	19,8	88,9
	Divorciado/Separado/Viúvo	56	10,4	10,4	99,3
	Desconhecido	4	,7	,7	100,0
	Total	541	100,0	100,0	

### Nacionalidade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Portugal	420	77,6	77,6	77,6
	Comunidade Europeia	10	1,8	1,8	79,5
	Países CPLP	87	16,1	16,1	95,6
	Outro	16	3,0	3,0	98,5
	Desconhecido	8	1,5	1,5	100,0
	Total	541	100,0	100,0	

### Distrito de Residência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beja	4	,7	,7	,7
	Braga	1	,2	,2	,9
	Castelo Branco	2	,4	,4	1,3
	Évora	1	,2	,2	1,5
	Lisboa	434	80,2	80,2	81,7
	Portalegre	1	,2	,2	81,9
	Porto	2	,4	,4	82,3
	Santarém	6	1,1	1,1	83,4
	Setúbal	77	14,2	14,2	97,6
	Viseu	2	,4	,4	98,0
	Região Autónoma da Madeira	1	,2	,2	98,2
	Região Autónoma dos Açores	1	,2	,2	98,3
	Fora do país	6	1,1	1,1	99,4
	Desconhecido	3	,6	,6	100,0
	Total	541	100,0	100,0	

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

### Cidades/Vilas do concelho de Lisboa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Amadora	33	6,1	6,1	6,1
	Cascais	29	5,4	5,4	11,5
	Lisboa	192	35,5	35,5	47,0
	Loures	35	6,5	6,5	53,4
	Mafra	5	,9	,9	54,3
	Odivelas	26	4,8	4,8	59,1
	Oeiras	37	6,8	6,8	66,0
	Sintra	47	8,7	8,7	74,7
	Vila Franca de Xira	22	4,1	4,1	78,7
	Arruda dos Vinhos	2	,4	,4	79,1
	Sobral de Monte Agraço	2	,4	,4	79,5
	Torres Vedras	3	,6	,6	80,0
	Outra cidade do país	98	18,1	18,1	98,2
	Desconhecido	10	1,8	1,8	100,0
	Total	541	100,0	100,0	

### Anos de carta de condução

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	(0-5)	167	30,9	30,9	30,9
	(6-10)	120	22,2	22,2	53,0
	(11-20)	135	25,0	25,0	78,0
	(21-30)	39	7,2	7,2	85,2
	(=>31)	14	2,6	2,6	87,8
	Não estava habilitado	2	,4	,4	88,2
	Desconhecido	64	11,8	11,8	100,0
	Total	541	100,0	100,0	

### Proprietário do veículo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Condutor	185	34,2	34,2	34,2
	Pessoa coletiva/Estado	81	15,0	15,0	49,2
	Terceiro	206	38,1	38,1	87,2
	Desconhecido	69	12,8	12,8	100,0
	Total	541	100,0	100,0	

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

### Tipo de veículo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Automóvel ligeiro de passageiros ou misto	496	91,7	91,7	91,7
	Automóvel ligeiro de mercadorias	33	6,1	6,1	97,8
	Automóvel pesado de passageiros/mercadorias	1	,2	,2	98,0
	Ciclomotor/Motociclo/Quadriciclo	9	1,7	1,7	99,6
	Outros	1	,2	,2	99,8
	Desconhecido	1	,2	,2	100,0
	Total	541	100,0	100,0	

### Marca do veículo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Alfa Romeo	1	,2	,2	,2
	Audi	15	2,8	2,8	3,0
	BMW	22	4,1	4,1	7,0
	Chevrolet	5	,9	,9	7,9
	Chrysler	1	,2	,2	8,1
	Citroen	19	3,5	3,5	11,6
	Fiat	28	5,2	5,2	16,8
	Ford	23	4,3	4,3	21,1
	Honda	10	1,8	1,8	22,9
	Hyundai	3	,6	,6	23,5
	Jeep	1	,2	,2	23,7
	Lancia	3	,6	,6	24,2
	Land Rover	3	,6	,6	24,8
	Mazda	3	,6	,6	25,3
	Mercedes-Benz	13	2,4	2,4	27,7
	Mitsubishi	4	,7	,7	28,5
	Nissan	10	1,8	1,8	30,3
	Opel	19	3,5	3,5	33,8
	Peugeot	25	4,6	4,6	38,4
	Porche	2	,4	,4	38,8
	Renault	32	5,9	5,9	44,7
	Saab	1	,2	,2	44,9
	Seat	14	2,6	2,6	47,5

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

Skoda	5	,9	,9	48,4
Suzuki	3	,6	,6	49,0
Toyota	9	1,7	1,7	50,6
Volkswagen	39	7,2	7,2	57,9
Volvo	2	,4	,4	58,2
Outro	13	2,4	2,4	60,6
Desconhecido	213	39,4	39,4	100,0
Total	541	100,0	100,0	

### Mês

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Julho	94	17,4	17,4	17,4
Agosto	80	14,8	14,8	32,2
Setembro	87	16,1	16,1	48,2
Outubro	102	18,9	18,9	67,1
Novembro	96	17,7	17,7	84,8
Dezembro	82	15,2	15,2	100,0
Total	541	100,0	100,0	

### Dia do mês

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid (1-10)	174	32,2	32,2	32,2
(11-20)	183	33,8	33,8	66,0
(21-31)	184	34,0	34,0	100,0
Total	541	100,0	100,0	

### Dia da semana

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dia útil	196	36,2	36,2	36,2
Fim-de-semana/Feriado	345	63,8	63,8	100,0
Total	541	100,0	100,0	

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

### Hora

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	(01H-06H59)	411	76,0	76,0	76,0
	(07H-12H59)	72	13,3	13,3	89,3
	(13H-18H59)	21	3,9	3,9	93,2
	(19H-00H59)	37	6,8	6,8	100,0
	Total	541	100,0	100,0	

### Localização-Freguesia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ajuda	10	1,8	1,8	1,8
	Alcântara	72	13,3	13,3	15,2
	Alto do Pina	14	2,6	2,6	17,7
	Alvalade	3	,6	,6	18,3
	Ameixoeira	1	,2	,2	18,5
	Benfica	9	1,7	1,7	20,1
	Campo Grande	19	3,5	3,5	23,7
	Campolide	5	,9	,9	24,6
	Carnide	1	,2	,2	24,8
	Coração de Jesus	38	7,0	7,0	31,8
	Lapa	58	10,7	10,7	42,5
	Lumiar	16	3,0	3,0	45,5
	Marvila	2	,4	,4	45,8
	Mercês	2	,4	,4	46,2
	Nossa Senhora de Fátima	1	,2	,2	46,4
	Penha de França	1	,2	,2	46,6
	Prazeres	19	3,5	3,5	50,1
	Santa Catarina	31	5,7	5,7	55,8
	Santa Justa	14	2,6	2,6	58,4
	Santa Maria de Belém	29	5,4	5,4	63,8
	Santa Maria dos Olivais	5	,9	,9	64,7
	Santos-o-Velho	13	2,4	2,4	67,1
	São Domingos de Benfica	4	,7	,7	67,8
	São Francisco Xavier	1	,2	,2	68,0
	São João	2	,4	,4	68,4

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

São João de Brito	1	,2	,2	68,6
São Jorge de Arroios	53	9,8	9,8	78,4
São Mamede	66	12,2	12,2	90,6
São Nicolau	1	,2	,2	90,8
São Paulo	5	,9	,9	91,7
São Sebastião da Pedreira	1	,2	,2	91,9
Desconhecido	44	8,1	8,1	100,0
Total	541	100,0	100,0	

### Tipologia criminal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Condução sob a influência de álcool	538	99,4	99,4	99,4
Desobediência (Teste de alcoolemia)	2	,4	,4	99,8
Desobediência (Inibição de conduzir)	1	,2	,2	100,0
Total	541	100,0	100,0	

### Deteção do crime pela PSP

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Fiscalização aleatória	248	45,8	45,8	45,8
Operação de fiscalização de trânsito	261	48,2	48,2	94,1
Acidente rodoviário	32	5,9	5,9	100,0
Total	541	100,0	100,0	

### Acidente

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sem danos	1	,2	,2	,2
Danos materiais	26	4,8	4,8	5,0
Feridos e danos materiais	5	,2	,2	5,2
Fiscalização de trânsito	509	94,8	94,8	100,0
Total	541	100,0	100,0	

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

### Taxa de alcoolemia (Teste Qualitativo)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid (0,80-1,19 g/l)	1	,2	,2	,2
(1,20-1,59 g/l)	3	,6	,6	,7
(1,60-1,99 g/l)	9	1,7	1,7	2,4
(2,00-2,99 g/l)	14	2,6	2,6	5,0
(3,00-3,99 g/l)	2	,4	,4	5,4
Não realizou	512	94,6	94,6	100,0
Total	541	100,0	100,0	

### Taxa de alcoolemia (Teste Quantitativo)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid (0,80-1,19 g/l)	1	,2	,2	,2
(1,20-1,59 g/l)	298	55,1	55,1	55,3
(1,60-1,99 g/l)	161	29,8	29,8	85,0
(2,00-2,99 g/l)	73	13,5	13,5	98,5
(3,00-3,99 g/l)	2	,4	,4	98,9
Não realizou	6	1,1	1,1	100,0
Total	541	100,0	100,0	

### Contraprova

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	73	13,5	13,5	13,5
Não	468	86,5	86,5	100,0
Total	541	100,0	100,0	

### Tipo de Contraprova

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Teste quantitativo	62	11,5	11,5	11,5
Análise ao sangue	11	2,0	2,0	13,5
Não requereu contraprova	468	86,5	86,5	100,0
Total	541	100,0	100,0	

## Condução sob a influência do álcool na Cidade de Lisboa

### Subiu/Desceu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Subiu	21	3,9	3,9	3,9
Manteve	10	1,8	1,8	5,7
Desceu	42	7,8	7,8	13,5
Não realizou	468	86,5	86,5	100,0
Total	541	100,0	100,0	

### Resultado

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Detenção	506	93,5	93,5	93,5
Auto de Notícia	35	6,5	6,5	100,0
Total	541	100,0	100,0	