



5

AS SUBSTÂNCIAS NOCIVAS

O álcool ao volante →

Os medicamentos, as drogas e a
condução automóvel →

O álcool ao volante

O álcool está na origem de muitos acidentes. É preciso saber que o risco surge muito antes do estado de embriaguez.

Mas a verdade é que o álcool é parte integrante da nossa vida social e associativa. A pressão é, por vezes, demasiado forte e deixamo-nos influenciar com demasiada frequência.

O que diz a lei?

A taxa legal de alcoolemia no Luxemburgo é de **0,5 ‰** e de **0,2 ‰** para

- os candidatos à carta de condução
 - os condutores em período de estágio
 - todos os condutores com menos de 18 anos
 - os acompanhantes na «condução acompanhada»
 - os condutores de táxis, autocarros, pesados, ambulâncias, veículos de desempanagem, veículos de aluguer
 - os instrutores de escolas de condução
 - os condutores que transportem mercadorias perigosas
- ‰ = por mil = gramas de álcool por litro de sangue

Multas em caso de taxa de alcoolemia

≥ 0,5 ‰ e < 0,8 ‰

- Uma multa (polícia) de 145 € e a perda de 2 pontos na carta de condução

≥ 0,8 ‰ e < 1,2 ‰

- Uma multa (tribunal) que pode ascender a 500 € e a perda de 2 pontos na carta de condução

≥ 1,2 ‰

- Uma multa (tribunal) que pode ascender a 10 000 €, a perda de 4 pontos na carta de condução e a apreensão imediata da carta durante 8 dias e/ou uma pena de prisão entre 8 dias e 3 anos

A polícia recorre a um teste de alcoolemia para verificar a taxa de alcoolemia. Este aparelho mede o álcool contido no ar expirado.

- 0,5‰ corresponde a 0,25 mg/litro de ar expirado
- 0,8‰ corresponde a 0,35 mg/l
- 1,2‰ corresponde a 0,55 mg/l

Sabia que...

- Há tanto álcool num copo de cerveja, num copo de vinho e num copo de whisky com soda servidos num café-restaurante?



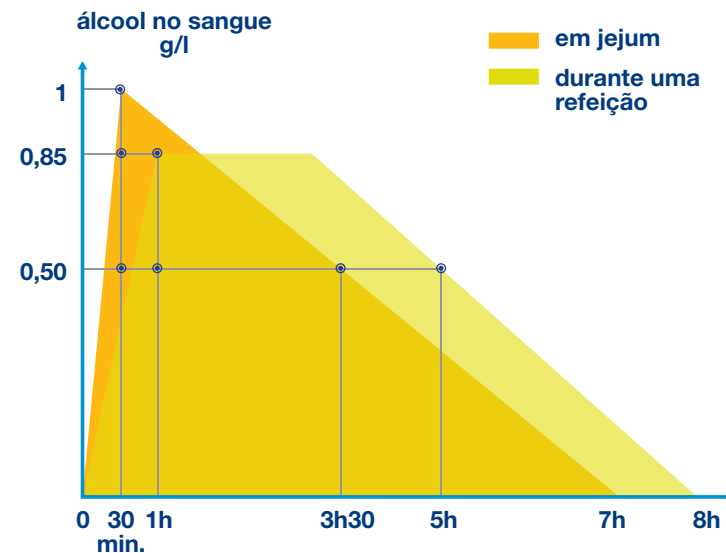
1 copo de vinho 1 copo de cerveja 1 álcool forte 1 aperitivo
10 cl à 12° 25 cl à 5° 3 cl à 40° 5 cl à 25°

1 copo = 1 unidade = 10 g de etanol (álcool)
= 0,2‰ em média

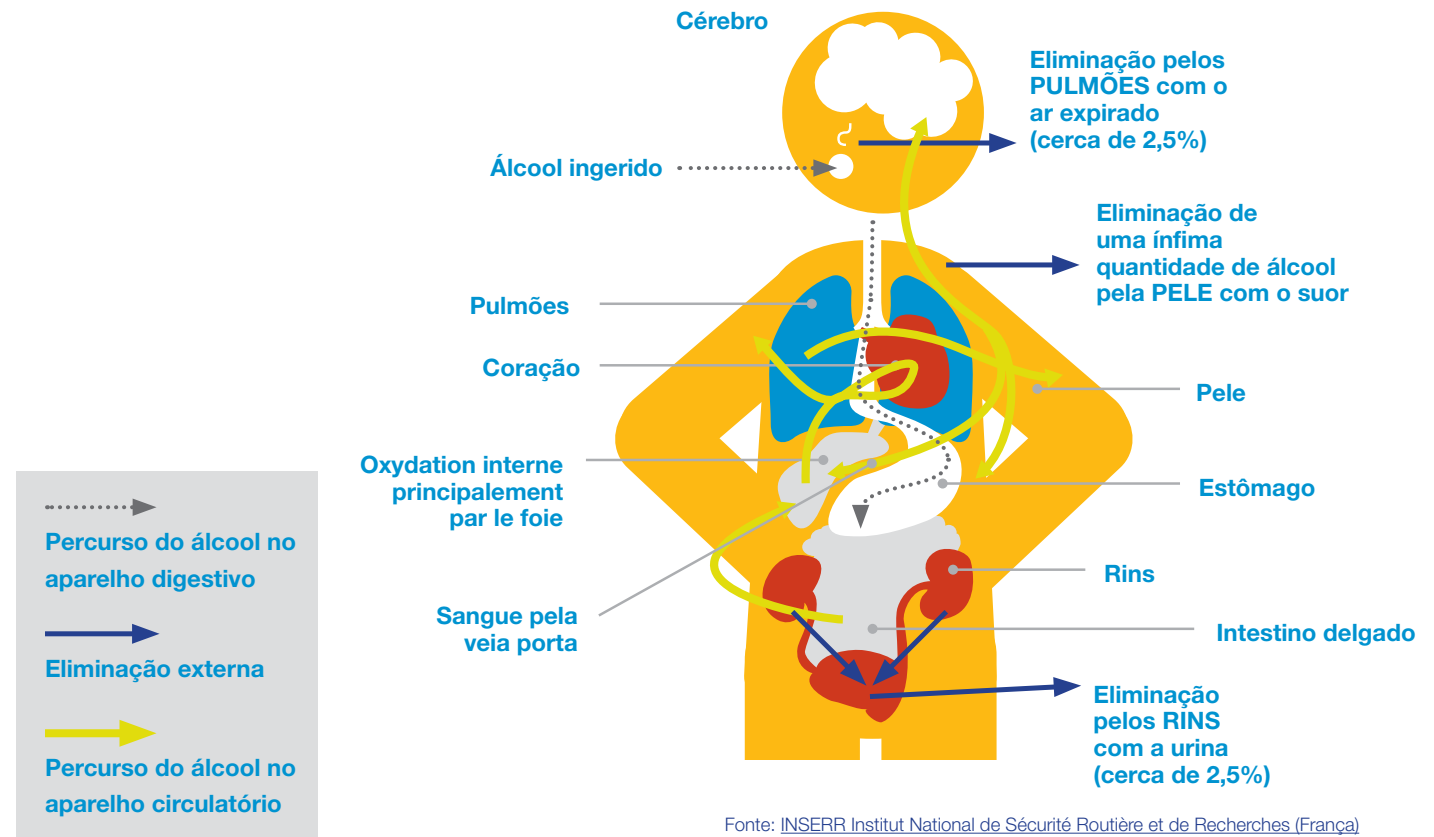


Atenção: em casa, as doses variam em função do tamanho dos copos, podendo estes também estar mais ou menos cheios

- A alcoolemia varia em função da idade, do peso, do sexo, do estado de saúde e de se estar em jejum, de se tomar medicamentos ou de o álcool acompanhar uma refeição
- Independentemente da quantidade de álcool ingerida, a taxa máxima de impregnação no organismo é alcançada
 - meia hora após uma absorção em jejum e
 - uma hora após a absorção durante uma refeição
- 95% do álcool é eliminado pelo fígado a um ritmo de 0,10 a 0,15‰ por hora. Não existe receita milagre para acelerar a eliminação do álcool. De nada serve tomar um duche frio, um café ou um qualquer estimulante



- Há uma diferença entre beber em jejum e beber depois de comer. O pico de alcoolemia, ou seja, a quantidade máxima de álcool existente no sangue a um determinado momento é mais importante quando se bebe em jejum. É melhor beber depois de comer porque os alimentos atrasam a passagem do álcool no sangue
- Enquanto o fígado não tiver concluído o seu trabalho, o álcool mantém-se no corpo, nomeadamente no sangue e no cérebro, atrasando e perturbando a sua atividade. Após um breve período de excitação, o álcool «entorpece» o cérebro. Um consumo elevado de álcool diminui a coordenação dos movimentos, atrasa os reflexos e dificulta a concentração



Efeitos do álcool na condução

Entre 0,2 e 0,5 ‰

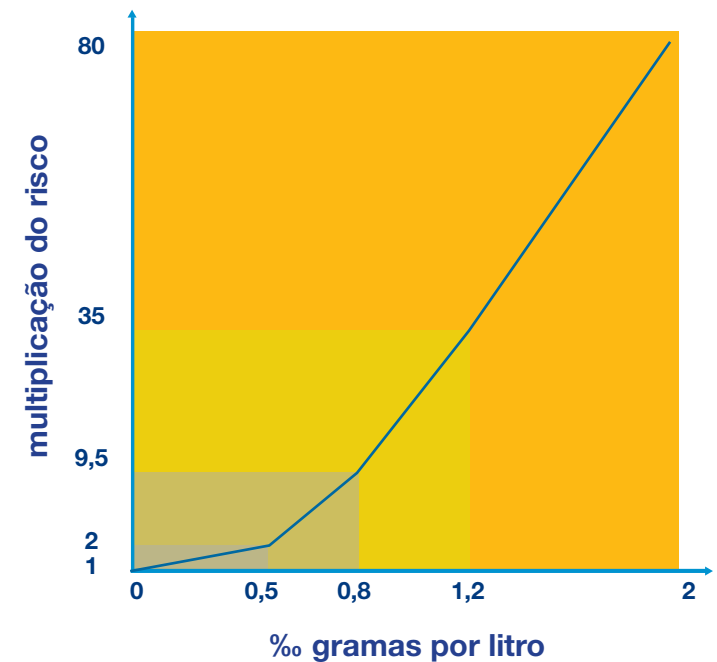
- Início da sensação de euforia: o condutor corre riscos que não teria corrido em tempo normal
- Leves perturbações da visão: a visão lateral é menos nítida e a avaliação das distâncias é perturbada, o que é perigoso nas ultrapassagens

Entre 0,5 e 0,8 ‰

- Maior tempo de reação
- Perturbação da visão lateral: o condutor tem dificuldades em distinguir a sinalização e os peões que se preparam a atravessar, bem como o trânsito das ruas perpendiculares

0,8 ‰

- Dificuldades em tomar decisões e em adaptar a condução às circunstâncias
- A coordenação e a sincronização dos gestos deixam de ser totalmente controladas
- O álcool aumenta o risco de acidente



Fonte: «Grand Rapid Study» Robert F. Borkenstein

Alguns conselhos

- **Sempre que sair, adote a regra do condutor sóbrio**

No grupo, escolha um condutor que se compromete a não beber álcool para levar toda a gente a casa em segurança. Atenção, a decisão deverá sempre ser tomada antes da saída. Quem conduz não bebe

- **Quando recebe convidados, também tem responsabilidades**

Garanta a presença de bebidas sem álcool na mesa. Se um dos seus amigos tiver bebido em demasia, ofereça-lhe para ficar em sua casa ou chame um táxi ou o autocarro de noite.

- **Controle quantos copos de álcool bebeu**

No restaurante ou durante uma receção, o mesmo copo é enchido várias vezes. Por isso, é importante contar quantos copos bebeu.

- **Respeite a decisão dos outros**

Se constatar que alguém não quer beber ou não quer beber mais, respeite a decisão dele. Não é, de todo, um desmancha-prazeres, demonstra sim responsabilidade e merece incentivos

- **Tenha consciência do seu consumo de álcool.**

O limite máximo estipulado por lei é de 0,5‰ de álcool no sangue. Para muitos condutores, trata-se de uma noção abstrata que depende de certos fatores, como a quantidade de álcool, evidentemente, mas também o tipo de bebida, a duração de consumo, o facto de se ter comido ao mesmo tempo ou não, o sexo, a idade, a corpulência da pessoa, etc. Para compreender e controlar todos os elementos que entram em linha de conta na taxa de alcoolemia, bem como o seu impacto nos riscos de acidentes, pode realizar um **teste** em linha

La Sécurité Routière aluga igualmente uma mala «Raoul» que contém um teste de alcoolemia homologado que permite verificar a sua taxa de álcool no sangue antes de se sentar ao volante, bem como material informativo.



Cálculo da quantidade de álcool numa bebida

Quantidade de álcool (em gr)

$$= \frac{\text{Volume de bebida (em ml)} \times \text{Grau de álcool} \times \text{Densidade do etanol (0,8)}}{100}$$

Exemplo:

Um copo de vinho de 15 cl com 12 graus de álcool contém quantos gramas de etanol?

Quantidade de álcool (em gr)

$$= \frac{150 \text{ ml} \times 12^\circ \times 0,8}{100} = 14,40 \text{ gr}$$

Fórmula de Widmark

Alcoolemia

$$= \frac{\text{Quantidade de álcool puro ingerida}}{\text{Peso em kg} \times \text{coeficiente de difusão}} \\ (= 0,6 \text{ ♀}, = 0,7 \text{ ♂})$$



Para mais informações, descarrega o [desdobrável](#) da La Sécurité Routière e faz o [teste](#) para avaliar a quantidade de álcool consumida.

Os medicamentos, as drogas e a condução automóvel

O uso de medicamentos e de estupefacientes constitui um perigo para a condução automóvel porque os seus efeitos têm um impacto direto no comportamento e nos reflexos do condutor.

Vivemos num mundo em que os medicamentos estão cada vez mais presentes. Temos medicamentos específicos para a mínima queixa ou sintoma e muitos de nós recorremos a eles com demasiada facilidade, sem nos preocuparmos dos potenciais riscos e repercussões.

Para além do uso recreativo das drogas, constatamos igualmente de forma cada vez mais frequente um uso pseudoterapêutico. Neste caso, as substâncias são consumidas para ultrapassar momentos difíceis ou, pelo contrário, como substâncias de dopagem para estimular o desempenho físico ou psíquico de forma a enfrentar a pressão de uma sociedade cada vez mais exigente.

Ao longo dos últimos anos, constata-se um aumento significativo do consumo de medicamentos psicotrópicos e de algumas drogas tanto no Luxemburgo como nos países vizinhos. Em paralelo, aumenta também a probabilidade de as pessoas conduzirem sob a influência destas substâncias.

Isto acontece também nos trajetos entre o domicílio e o local de trabalho, principalmente porque as distâncias e os tempos de deslocação são cada vez maiores, envolvendo normalmente restrições de tempo que favorecem a agressividade e as alterações comportamentais.

O que diz a lei?

A condução sob o efeito de estupefacientes é um delito se o organismo da pessoa contiver uma das substâncias numa quantidade superior ou igual aos seguintes limites máximos:

- 2 ng/ml de tetrahydrocannabinol (THC)
- 50 ng/ml de cocaína
- 20 ng/ml de opiáceos

Sabia que...

- Tal como no álcool, os riscos associados ao consumo de medicamentos ou de drogas ilícitas constata-se principalmente num contexto de impregnação intensa. Mas na verdade **o impacto na capacidade de condução pode também ser muito mais prolongado.**

Da mesma forma que uma noite com muito álcool mantém a taxa de alcoolemia nitidamente positiva na manhã do dia seguinte, o efeito de alguns medicamentos ou drogas pode persistir, por vezes, por mais de 24 horas. Se o consumo de um cigarro de cânabis deixa de fazer efeito após cerca de 8 horas, alguns estimulantes, nomeadamente alguns derivados das anfetaminas podem ter efeitos que ultrapassam em muito as 24 horas, e o efeito de alguns soníferos ou relaxantes musculares pode ir muito para além de uma noite de sono.

Pode constatar-se que, **muitas vezes, o impacto potencial de um medicamento na capacidade de condução e o tempo a respeitar entre a toma do medicamento e a condução não foram comunicados claramente durante a prescrição ou a venda do produto.**

A possibilidade de comprar os medicamentos através da Internet aumenta também significativamente este risco de não se estar sensibilizado para os potenciais riscos.

Como o uso das drogas é um ato ilícito, é claro que é pouco provável o consumidor estar corretamente informado sobre os riscos potenciais, a duração dos efeitos e, nomeadamente, o impacto na condução automóvel. Usar a Internet para se informar sobre este assunto é também arriscado dado que as fontes de informação são, muitas vezes, contraditórias e pouco fiáveis.

Também não se deve perder de vista que **é necessário algum tempo para algumas substâncias desenvolverem o seu efeito.**

A título de exemplo, um analgésico tomado de manhã ao pequeno-almoço terá efeito apenas após 30 a 45 minutos, ou seja, muito provavelmente já a caminho do trabalho. Ao pegar no carro, o condutor afetado pode ainda sentir-se perfeitamente à vontade.



Atenção à duração dos efeitos de algumas substâncias!

- Os efeitos das drogas e dos medicamentos podem **variar de pessoa para pessoa, e até mesmo, de consumo para consumo.** Depende do produto consumido, das características próprias de cada pessoa e, por vezes, do contexto em que ocorreu o consumo.

Como se podem manifestar estes efeitos?

Muitas vezes, o condutor sob influência de medicamentos ou drogas **não está consciente da diminuição das suas capacidades.** Isto aplica-se particularmente ao consumo repetido de uma substância. Para muitas substâncias, constatamos um efeito de «tolerância» (com o consumo repetido, o utilizador deixa de sentir os efeitos com a mesma intensidade do que nas primeiras tomas). No entanto, esta tolerância pode ocorrer para o efeito imediatamente pretendido, mas não necessariamente para outros efeitos, que podem afetar direta ou indiretamente as capacidades de condução. Isto leva, muitas vezes, a um aumento progressivo do nível de consumo.

Por outro lado, pode haver pessoas que (quase) nunca tomam medicamentos ou drogas. Nestas pessoas, o consumo de uma quantidade considerada

como inofensiva pode ter um impacto considerável na sua capacidade de condução.

Podemos aqui traçar um paralelo com o consumo de álcool em que, para uma pessoa não habituada a beber álcool, o consumo de uma cerveja ou de uma taça de champanhe pode comprometer muito seriamente as suas capacidades de condução, mesmo que a sua taxa de alcoolemia se mantenha muito inferior à taxa autorizada pelo Código da Estrada. Na prática, uma situação destas acontece principalmente em pequenas festas dadas no trabalho, com porto de honra, no final do dia antes do regresso a casa. Inversamente, pode também acontecer que um consumidor muito regular de álcool com uma taxa de alcoolemia acima de 1 g/l tenha, à primeira vista, uma expressão e um comportamento coerentes, apesar de as suas capacidades de condução estarem nitidamente comprometidas.

Na sociedade moderna em que vivemos, assistimos infelizmente a uma **banalização do consumo de algumas drogas** que leva a que elas deixem de ser usadas exclusivamente em festas, fora de um contexto de condução automóvel, para passarem a ser também consumidas de forma regular ou quotidiana. Os riscos associados a um estilo de vida cada vez mais intenso, rápido e ávido de desempenhos elevados leva algumas pessoas a recorrerem, tal como alguns desportistas de alto nível, a drogas ou a medicamentos para se «doparem» e enfrentarem estas obrigações ou, simplesmente, para

melhor tolerarem o impacto negativo deste estilo de vida.

Neste contexto, o consumo de substâncias está, claro, diretamente relacionado com o risco de acidente de viação no percurso casa/trabalho/casa, da mesma forma que o esgotamento, a preocupação e o stress influenciam as nossas capacidades de atenção, reflexão e reação.

No mesmo contexto, constatamos igualmente uma **tendência crescente para o policonsumo de substâncias psicotrópicas** (drogas ilícitas, álcool e medicamentos) que combinam, muitas vezes, o consumo alternado de estimulantes e de relaxantes. O facto de se consumir várias substâncias psicotrópicas aumenta consideravelmente o risco de envolvimento num acidente rodoviário. Os efeitos das várias substâncias consumidas podem combinar-se ou, até mesmo, potencializar-se.

Os principais efeitos das drogas ou dos medicamentos que podem afetar as capacidades de condução são os seguintes:

- Sonolência
- Aumento do tempo de reação
- Perda de coordenação
- Perturbações da visão
- Falta de reflexão
- Sobrestima
- Agressividade

Alguns conselhos

- Em «qualquer» toma de medicamentos, é muito importante **solicitar espontaneamente aos profissionais de saúde (médicos, farmacêuticos) informações sobre os potenciais efeitos destes medicamentos na condução automóvel**, bem como sobre a duração dos efeitos
- Leia **atentamente as indicações relativas aos constituintes dos medicamentos**.

Antigamente, esta informação limitava-se a uma inscrição pouco legível na bula, mas há alguns anos, as embalagens apresentam um pictograma específico que permite detetar muito mais facilmente os medicamentos que envolvem riscos para a condução automóvel



Nível 1

Seja prudente
Não conduza sem
ter lido a bula



Nível 2

Seja muito prudente
Não conduza sem ter consultado
um profissional de saúde



Nível 3

**Atenção, perigo:
não conduza**
Antes de voltar a conduzir,
consulte um médico

- **Evite recorrer à automedicação com demasiada facilidade.** Todos os medicamentos têm riscos de efeitos indesejáveis e cada indicação terapêutica deve ser bem ponderada, avaliando-se claramente a relação risco-benefício
- **A posologia de um medicamento deve ser limitada à duração e quantidade mínima para garantir a sua eficácia**
- **O reforço de capacidades e recursos individuais** (por exemplo, através da aprendizagem de técnicas de relaxamento que permitam gerir melhor o stress) pode muitas vezes substituir o recurso aos soníferos, calmantes e relaxantes musculares
- **Não compre medicamentos na Internet**
- **O uso de plantas medicinais não está isento de perigos**
- O consumo de drogas para fins recreativos ou de «dopagem» deve ser evitado. **As inúmeras informações sobre as drogas que existem na Internet devem ser consideradas de forma muito prudente**, devendo sempre privilegiar-se sites com referências fiáveis (p. ex., sites governamentais, universitários)

Efeito na condução automóvel das drogas mais comuns

O canábis altera as capacidades de coordenação e percepção, e compromete a resposta em caso de emergência. Algumas formas de canábis com elevado teor de princípio ativo (THC) podem provocar distorções sensoriais que levam a verdadeiros estados de embriaguez.

Contrariamente ao álcool, atribui-se ao consumo de canábis um estilo de condução mais prudente. Infelizmente, esta diminuição do risco é muito insuficiente para contrariar o compromisso das capacidades anteriormente evocadas.

A crescente evolução do consumo de canábis, com uma utilização mais frequente, mais maciça e produtos com dosagem mais elevada, faz com que os consumidores possam também manifestar perturbações a mais longo prazo, ou seja, dificuldades de concentração, distúrbios de memória ou, inclusive, o desenvolvimento de doenças psiquiátricas.

Efeitos:

- Dificuldades em concentrar-se e em manter-se atento ao ambiente rodoviário
- Menor percepção do ambiente
- Perda de coordenação
- Dificuldade em manter uma trajetória em linha reta
- Dificuldade em circular a uma velocidade constante e em avaliar as distâncias

- Maior tempo de reação, reflexos mais lentos e condução hesitante
- Risco de não se conseguir enfrentar imprevistos

A cocaína pode melhorar temporariamente o desempenho mental devido a um efeito estimulante, mas provoca igualmente uma sensação de euforia e de onipotência. A esta fase de euforia segue-se rapidamente um estado de depressão.

Outras drogas «excitantes», como **a anfetamina e os seus derivados** (p. ex., o ecstasy) levam temporariamente a um estado de alerta e excitação que esconde a fadiga, podendo até provocar comportamentos muito irracionais ao volante. Constata-se também que os comprimidos de ecstasy contêm muitas vezes vários princípios ativos, combinando assim o efeito de várias drogas! Nos consumidores regulares de cocaína ou anfetaminas, observa-se frequentemente um estado de esgotamento físico e sensorial.

Efeitos:

- Comportamentos de alto risco: velocidade excessiva, agressividade
- Falsa sensação de confiança, de autocontrolo, sobrestima
- Sonolência, estado depressivo, falta de atenção (após a fase de euforia)
- Dilatação das pupilas, com consequente diminuição da adaptação do olho à luz

A heroína tem efeitos extremamente devastadores no comportamento, ao ponto de, felizmente, o seu consumo impedir muitas vezes uma condução. Por outro lado, **as drogas de substituição** (p. ex., metadona) utilizadas para desintoxicar os heroínómanos e aumentar as suas hipóteses de reinserção socioprofissional repercutam-se negativamente na capacidade de condução, até porque esta população consome, muitas vezes, várias substâncias psicotrópicas em paralelo.

Efeitos:

- Diminuição das capacidades físicas e mentais
- Condução lenta, perda de controlo do veículo
- Perda de coordenação
- Aumento do tempo de reação
- Sonolência
- Visão turva

As plantas medicinais também nem sempre estão isentas de perigo. Apesar de esta abordagem terapêutica estar cada vez mais na moda, estes remédios naturais contêm princípios ativos que são, por vezes, muito eficazes e podem ter efeitos secundários semelhantes aos dos medicamentos de síntese. Infelizmente, regra geral, estes produtos não são controlados e, sobretudo, não contêm bula com informações precisas.

Alguns **medicamentos**, sejam eles prescritos pelo médico ou comprados em venda livre, podem igualmente alterar a capacidade de condução dado que perturbam a vigilância, a atenção, a visão, o comportamento ou o equilíbrio. De acordo com as estimativas, 3% dos acidentes rodoviários devem-se ao consumo de medicamentos.

Eis as principais categorias de medicamentos que podem alterar a capacidade de condução:

- Calmantes, relaxantes, soníferos
- Relaxantes musculares
- Antidepressores
- Neurolépticos, medicamentos para tratamento da doença de Parkinson, antiepiléticos
- Alguns medicamentos para tratamento da constipação e da tosse
- Antieméticos e medicamentos para as náuseas
- Medicamentos para as alergias
- Medicamentos para as dores
- Medicamentos para a diabetes
- Medicamentos oftálmicos
- Anti-hipertensores

Nestas famílias de medicamentos, é possível distinguir-se dois grupos:

- O grupo em que o risco parece evidente, tanto para o médico como para o paciente, e que é geralmente objeto de uma informação ao paciente pelo médico, farmacêutico, ou graças à bula do produto que contém uma inscrição relativa à condução
- O grupo em que o risco é nitidamente menos evidente. Neste caso, a informação é mais rara e o paciente não sente forçosamente o efeito na sua capacidade de condução, apesar de ele ser bem real

Fontes: [La Sécurité Routière \(Luxemburgo\)](#), [ArcelorMittal](#)