

A GESTÃO DO CONTROLE DA CRIMINALIDADE E A RESTRIÇÃO DAS VENDAS DE BEBIDAS ALCOÓLICAS COMO FATOR DE REDUÇÃO DA VIOLÊNCIA NAS COMUNIDADES¹

Ângelo José Felisberto ²
Petterson Costa ³

RESUMO

O álcool está presente na sociedade desde o seu alvorecer. Muitas culturas ao redor do mundo usavam e/ou usam bebidas alcoólicas no seu cotidiano. Entretanto, o álcool também é responsável, segundo vários estudos, por doenças crônicas e também pelo alto índice de criminalidade e violência. O escopo deste artigo científico é analisar como as políticas públicas podem contribuir na gestão do controle da violência e da criminalidade, reduzindo esses índices, pelo controle das vendas de bebidas alcoólicas, com base em leis municipais que regulam o funcionamento dos estabelecimentos de venda de bebida alcoólica, estabelecendo horário para o seu fechamento. A ênfase espacial da análise limita-se ao município de Diadema, em São Paulo. O recorte temporal adotado analisa, principalmente, os períodos compreendidos entre os anos de 2000 e 2010. A metodologia adotada foi a de revisão bibliográfica, cumulada com a análise dos dados disponibilizados pela Prefeitura de Diadema. A pesquisa enfatiza que as políticas públicas adotadas nessa seara são positivas, desde que buscada a participação comunitária na sua gênese, desenvolvimento, aplicação e fiscalização. Procura-se apresentar como proposta de benchmarking o caso da cidade de Diadema, em São Paulo, para as cidades de Goiás. Por fim, sugere-se a implantação de um amplo fórum de debates entre todos os agentes envolvidos para a discussão, análise e resolução dos problemas relativos ao álcool, pela adoção de políticas públicas de fechamento de bares e congêneres, em horários e locais de risco nas cidades goianas, principalmente aquelas cujo índice de criminalidade e de violências sejam críticos e alarmantes.

Palavras-chaves: Álcool, Fechamento, Políticas Públicas, Controle, Gestão.

¹ Artigo Científico apresentado para fins de conclusão do Curso de Especialização em Gestão Organizacional, realizado pela FACE/UFMG.

² Capitão QOPM: Oficial aluno do Curso de Especialização em Gestão Organizacional.

³ Capitão QOPM: Oficial aluno do Curso de Especialização em Gestão Organizacional.

ABSTRACT

The alcohol is present in the society from yours earlier times. A lot of cultures around of the world used and/or use alcoholic drinks in its daily one. However, the alcohol is also responsible, second several studies, for chronic diseases and also for the high criminality index and violence. The mark of this scientific article is to analyze as the public politics can contribute in the administration of the control of the violence and of the criminality, reducing those indexes, for the control of the sales of alcoholic drinks, with base in municipal laws that regulate the operation of the establishments of sale of alcoholic drink, establishing schedule for its closing. The space emphasis of the analysis is limited to the municipal district of Diadema, in São Paulo. The adopted temporary cutting analyzes, mainly, the periods understood among the years of 2000 and 2010. The adopted methodology was the one of bibliographical revision, with the analysis of the data made available by the City hall of Diadema. The research emphasizes that the public politics adopted in that wheat field are positive, since looked for the community participation in his/her genesis, development, application and fiscalization. It tries to present as benchmarking proposal the case of the city of Diadema, in São Paulo, for the cities of Goiás. Finally, it suggests itself the implantation of a wide forum of debates among all of the agents involved for the discussion, analysis and resolution of the relative problems to the alcohol, for the adoption of public politics of closing of bars and similar, in schedules and risk places in the cities of Goiás, mainly those whose criminality index and of violence they are critical and alarming.

Wordkey: Alcohol, Closing, Public Politics, Control, Administration.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com os estudos sobre a temática do álcool, acredita-se que ele teve sua origem na Pré-História, quando houve a aparição da agricultura e a invenção da cerâmica. Desde o processo de fermentação natural ocorrido há aproximadamente 10.000 anos, o homem passou a consumir e a atribuir diferentes significados ao uso do álcool. Várias culturas, dentre elas: os celtas, gregos, romanos, egípcios e babilônios, de alguma forma, registraram o consumo e a produção de bebidas alcoólicas (VIALA-ARTIGUES e MECHETTI, 2003).

O livro dos livros também auxilia neste resgate histórico ao destacar em uma passagem do Antigo Testamento da Bíblia (Gênesis 9.21), onde Noé, após o dilúvio, plantou vinha e fez o vinho e dele se embriagou. Esse episódio narra que Noé, embriagado, gritou, tirou a roupa e desmaiou. Logo em seguida, seu filho Cam o encontrou "tendo à mostra as suas vergonhas". Esse é o primeiro relato registrado de embriaguez.

Em várias épocas e em solos diversos o álcool embriagou o ser humano. Chegou a ser divinizado, enquanto vinho, tendo como representante protetor o deus Dionísio (para os gregos) ou Baco (para os romanos). Todavia, apesar de estar presente ativamente das celebrações sociais e religiosas greco-romanas, o abuso de álcool ou a embriaguez alcoólica já eram rigorosamente censurados pelas duas culturas (VIALA-ARTIGUES e MECHETTI, 2003).

No final do século 18, o uso excessivo do álcool já passa a ser visto como uma doença ou desordem. No século passado, alguns países, como a França, passam a estabelecer a maioria de 18 anos para o consumo de álcool. Em 1920 os Estados Unidos da América decreta a Lei Seca que durou quase 12 anos. Essa Lei proibiu desde a fabricação e venda até a importação e consumo de qualquer tipo de bebida alcoólica e foi considerada por muitos um desastre para a saúde pública e economia norte-americana (GEORGE, 1983).

Em 1952, na primeira edição do DSM-I (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)⁴ o alcoolismo passou a ser tratado como doença. Em 1967, o conceito de doença do alcoolismo foi incorporado pela Organização Mundial de Saúde à Classificação Internacional das Doenças (CID-8), a partir da 8ª Conferência Mundial de Saúde. Com o CID-8, as patologias relacionadas ao uso de álcool se inseriram numa categoria mais ampla de transtornos de personalidade e de neuroses (GEORGE, 1983).

A literatura aponta que a palavra álcool tem sua origem derivada do arábico *al-kuhul*, que se refere a um fino pó de antimônio, produzido pela destilação do antimônio, e usado como maquiagem para os olhos. Os alquimistas medievais ampliaram o uso do termo para todos os produtos da destilação e isto levou ao atual significado da palavra. Álcool é um termo genérico para caracterizar uma família de substâncias químicas orgânicas de propriedade comuns. São da mesma família: etanol, metanol, etc. (GARRIOTT, 1988).

O imbricamento do consumo de bebidas alcoólicas com o comportamento violento ou agressivo tem sido tema de investigações no mundo acadêmico. É razoável sugerir que o consumo inadequado de bebidas alcoólicas esteja relacionado aos crimes violentos.

Segundo as constatações do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas do Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo (CEBRID, 2001), observou-se que o uso de álcool foi de 75% na população pesquisada em 107 cidades brasileiras. Conforme esse levantamento, a estimativa de dependência de álcool no Brasil é de 12%, o que equivale à mais de 20 milhões de pessoas álcool-dependentes.

Conforme explicitado até agora, percebe-se que o uso ou o abuso do álcool é um problema social relevante para ensejar a adoção de políticas públicas mitigadoras ou sanadoras das suas consequências maléficas no âmbito da sociedade. Este artigo busca corroborar as medidas interventivas que prestigiam as alternativas legais limitadoras dos

⁴ Tradução livre do autor: Manual de Diagnóstico e de Estatística das Desordens Mentais.

horários de funcionamento dos bares e congêneres, com o fim de evitar a venda e o consumo de álcool em horários e locais considerados de risco social, conforme o desdobramento dos objetivos geral e específicos adiante detalhados.

Essa medida é encarada como uma tática de gestão do controle da criminalidade e da violência em todos os seus aspectos e dimensões. Promover o fechamento de bares e congêneres em horários e em locais de risco é medida que tem demonstrado ser profícua, dentro do leque de políticas públicas aplicáveis ao controle criminôgeno da sociedade.

Um modelo exitoso dessa tática é o encontrado no município de Diadema-SP. Lá é registrada a queda nos índices de homicídios, mudança de hábitos dos moradores e efetiva fiscalização. A Lei de Fechamento de Bares, como é chamada e conhecida, que restringe a venda de bebidas alcoólicas das 23h às 6h completou oito anos no município e continua diminuindo a violência, conforme o Observatório de Municipal de Segurança de Diadema (OMSD) (OMSD, 2009).

Diadema registrou a menor taxa de homicídios no primeiro semestre do ano de 2009. Foram registradas 29 ocorrências, redução de 77% em comparação com o mesmo período de 2002, ano anterior ao da implantação da lei, com 124 ocorrências no semestre. Em relação ao mesmo período de 2008, houve redução de 37%, com 46 casos registrados. O acompanhamento desse caso relata que, já no primeiro mês da implantação da lei, ou seja, em julho de 2002, obteve-se um impacto positivo nas estatísticas de violência da cidade. As informações são do Observatório Municipal de Segurança, da Secretaria de Defesa Social (OMS/SDS, 2009).

Dessa forma, a hipótese tratada nessa pesquisa refere-se à possibilidade de diminuição das estatísticas criminais e de violência em outras cidades, se adotadas as mesmas medidas de gestão e controle da criminalidade com a restrição de venda de bebidas alcoólicas nas áreas e horários de risco social.

O problema dessa investigação centraliza-se na seguinte questão. A adoção da Lei de Fechamento de bares será eficaz na mitigação dos efeitos da violência e da criminalidade em outras municipalidades?

Adotadas essas premissas, surgem como objetivos os seguintes: Geral: analisar as consequências da restrição da venda de bebidas alcoólicas em áreas e horários de risco social. Específicos: levantar e analisar os resultados da cidade de Diadema - SP, onde essa tática já foi adotada; e subsidiar a gestão de políticas públicas com estudos sobre essa temática, nos municípios goianos.

2. METODOLOGIA

Metodologicamente, tratou-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, com o intuito de analisar as consequências das atividades desenvolvidas em Diadema visando sanar ou minimizar os efeitos resultantes da problemática hoje existente, relacionados aos problemas da drogadição pelo álcool e sua possível aplicabilidade em outras municipalidades.

Essa investigação está caracterizada, ainda, como pesquisa bibliográfica, uma vez que o estudo consistiu na coleta, seleção, análise e interpretação da literatura pertinente ao assunto, composta de livros, manuais, teses, dissertações, artigos de revistas científicas, sites de internet especializados etc.

Ainda, com base nos objetivos, esta pesquisa é exploratório-descritiva. Exploratória porque segundo Gil (1991), proporciona maior familiaridade com o problema e descritiva porque estas pesquisas descrevem características de determinada população ou fenômeno ou, então, estabelece relações entre variáveis.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O álcool acompanha a civilização desde tempos longínquos e mesmo não havendo um corpo legislativo consistente, existiam fatores sociais e econômicos suficientes para controlar a embriaguez desenfreada (MONTEIRO e LEVAV, 2006).

Por conta disso, os relatos e registros dos casos de embriaguez eram ocasionais e a intoxicação alcoólica era vista como um problema do indivíduo – defeito de caráter e de moral, não como consequência de uma doença relacionada ao uso da bebida. A bebida era protegida por uma aura divina, um “néctar divino” (MOORE e GERSTEIN, 1981).

Foram necessários praticamente 200 anos para que esse quadro de divinização da bebida fosse alterado. No século XIX, o uso e o abuso do álcool consolidaram-se como um problema social grave. Vários fatores influenciaram para formação desse novo contexto. Dentre eles, destacam-se: 1) a disponibilidade de bebidas de elevado teor alcoólico a um preço bastante acessível, 2) o aumento da demanda proporcionado pelas novas massas de trabalhadores urbanos e 3) o florescimento de uma indústria capaz de fazer *marketing* junto às massas e *lobby* junto ao governo. Outra questão que agravou e acelerou esse processo foi o fluxo migratório dos campos para as cidades, formando bolsões de miséria e a favelização dos centros urbanos emergentes. As bebidas destiladas de alto teor alcoólico passaram a ser consumidas com maior agudeza, por preços mais baixos (WASSON, 1984).

Essa situação redirecionou o cerne do problema. O álcool perdeu o status de bebida divina e se tornou o algoz de pessoas, até então, consideradas “decentes”, transformando-as em “seres dissolutos, violentos ou degenerados”. O bebedor desmedido passou a ser alguém dominado por uma substância “alienante”, por um “corpo estranho”. Nos Estados Unidos da América (EUA) o álcool passou a ser considerado como uma ameaça pública (MOORE e GERSTEIN, 1981).

Como consequência da nova condição de ameaça pública, o álcool enfrentou revezes em vários países desde o início do século XX. Nações norte-americanas e européias proibiram a produção e a venda de bebidas alcoólicas. Todavia, essa ação gerou efeitos colaterais extremos, dentre ao quais: o aumento da violência e da criminalidade associadas aos mercados ilícitos. Esse recorte histórico ficou famoso com o filme “Os Intocáveis” (1987).

As associações do álcool com o crime não se restringiram ao contrabando⁵ ou descaminho⁶ daquela época. Estudos científicos, atualmente, apontam conexões entre o álcool e a violência que corroboram as seguintes proposições, extraídas de Babor et al. (2003) e Rehm e Monteiro (2005) *apud* Dualibi (2007, p. 6): a) o uso do álcool afeta diretamente funções cognitivas e físicas; b) o consumo pesado desta substância reduz o autocontrole e a habilidade para processar informações e avaliar situações de riscos. Adicionalmente, a carga emocional e a impulsividade podem aumentar, fazendo com que certos bebedores recorram a agressões em situações de confronto; c) na relação entre abuso de álcool e violência, ambos atuam como catalisadores um para o outro; d) controle físico reduzido (coordenação motora fina) e diminuição da habilidade para reconhecer situações potencialmente perigosas, podem fazer de alguns bebedores vítimas e alvos fáceis para perpetradores de atos violentos; e) convicções individuais e sociais sobre os efeitos de álcool (por exemplo, confiança aumentada, impetuosidade aumentada) podem significar que esta droga seja consumida como “preparação” para envolvimento em atos violentos; f) bebidas e atos agressivos podem se

⁵ Contrabando é o comércio feito contrariamente à lei, incluindo-se tanto o comércio de introdução de mercadoria no país (importação), como a remessa dessas para o exterior (exportação). Essas operações visam o transporte de mercadorias tidas como proibidas, assim definidas por lei. Art. 334 - Importar ou exportar mercadoria proibida ou iludir, no todo ou em parte, o pagamento de direito ou imposto devido pela entrada, pela saída ou pelo consumo de mercadoria.

⁶ Já o descaminho é o desvio de mercadorias com a intenção de fraudar o fisco. Aqui se trata de sonegação de impostos na entrada ou na saída de mercadoria do país.

reunir ritualisticamente, como parte de cultura de gangues de jovens (SHEPERD, 1994; BABOR et al., 2003; REHM e MONTEIRO, 2005; DUALIBI, 2007).

As estatísticas revelam o grau crônico da relação entre o consumo de bebida alcoólica e a violência. Pesquisadores no Paraná encontraram números significativos sobre esse fenômeno. O estudo de Duarte e Carlini-Cotrim (2000), analisou os casos de homicídios no Tribunal do Júri de Curitiba entre os anos de 1995 e 1998 e encontrou o seguinte resultado: 54% das vítimas e 59% dos autores dos crimes estavam intoxicados por álcool no momento da ocorrência.

Outro estudo conduzido com quase 6.000 amostras de sangue e vísceras de vítimas com ferimentos fatais, realizado em 1994, no Instituto de Medicina Forense em São Paulo, mostrou que, em média, quase 50% das vítimas tinham resultado positivo para alcoolemia. Todavia, o diagnóstico torna-se mais preciso ao se analisar a causa da morte, dessa forma: a) foi detectada a presença de álcool no sangue em 64% das vítimas de afogamento; 52% das vítimas de homicídios; 50% das vítimas de acidentes de trânsito e 32% dos casos de suicídios (CARLINI-COTRIM e DA MATTA 2000).

Quanto mais se aprofundam os estudos sobre as conexões entre o consumo de bebidas alcoólicas e violência, mais evidenciado fica essa íntima relação. Tanto o aumento do uso do álcool na adolescência, como também a constatação de que o álcool é porta de entrada para drogas mais fortes, além de estar relacionado às mortes violentas dos jovens, foram corroborados nas pesquisas elaboradas pelos seguintes autores: (CARLINI-COTRIM, GALDUROZ, NOTO e NAPPO, 2002; NIAA, 2000; HINGSON, R. HEEREN, T. et. al., 2000; HINGSON, HEEREN e ZAKOCS 2001; HINGSON, R. HEEREN, T. ZAKOCS, R. et. Al., 2003 e ANDERSEN, DUE et al. 2003).

As evidências da violência no trânsito relacionadas ao consumo de bebida alcoólica também são marcantes, uma vez que o álcool proporciona aos condutores de

veículos um falso senso de confiança, prejudicando várias habilidades como a atenção, coordenação e tempo de reação, bem como a fina orquestração destas funções cognitivas superiores (SAFFER e GROSSMAN 1987; SAFFER e GROSSMAN 1987a; ABDETRAN, 1997 e SCHULTS et al., 2001).

O quadro nada alentador sobre a correlação maligna do uso e do abuso do álcool com a violência, nos seus diversos espectros, remete o Poder Público a agir severamente para tentar amenizar, mitigar, ou mesmo, extinguir as causas que dão origem a esse problema. Todavia, como se trata de um fenômeno bastante complexo, qualquer atitude governamental deve ser muito pensada e discutida para ser aplicada, uma vez que, sem participação de todos os atores e agentes envolvidos, qualquer iniciativa tende a ser frustrada.

Neste diapasão, o governo se vale das políticas públicas para planejar, programar, executar e controlar suas ações. Política pública é, conforme a definição de Easton (1965, apud Souza, 2006, p. 24) “um sistema, ou seja, [...] uma relação entre formulação, resultados e o ambiente. [...] e recebem *inputs* dos partidos, da mídia e dos grupos de interesse, que influenciam seus resultados e efeitos.”

Entretanto, para elucidar com maior plenitude a definição de política pública recorre-se à síntese elaborada por Souza (2006, p. 24) que a descreve segundo a visão de vários autores, a saber:

Mead (1995) a define como um campo dentro do estudo da política que analisa o governo à luz de grandes questões públicas e Lynn (1980), como um conjunto de ações do governo que irão produzir efeitos específicos. Peters (1986) segue o mesmo veio: política pública é a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação, e que influenciam a vida dos cidadãos. Dye (1984) sintetiza a definição de política pública como “o que o governo escolhe fazer ou não fazer”. A definição mais conhecida continua sendo a de Laswell, ou seja, decisões e análises sobre política pública implicam responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por quê e que diferença faz.

O que tem que se ter em conta é o fato de que, inobstante a definição adotada, as políticas públicas são concebidas conforme o embate de ideias e interesses entre os agentes

envolvidos, pois via de regra, esse processo é dialético e marcado por conflitos (SOUZA, 2006).

Dualibi (2007) sustenta que, embora as políticas públicas sobre o álcool sejam geralmente concebidas em âmbito nacional ou estadual, uma nova estratégia pode ser utilizada em escala local para garantir a eficácia das medidas. Ele sustenta sua afirmação em estudos de Room (et al., 1995), corroborando ainda que “a comunidade pode ser, desta forma, a nova fronteira para a prevenção de problemas relacionados ao consumo de álcool e outras drogas” (DUALIBI, 2007, p. 36).

A literatura sobre o assunto aponta que, na escala local, as políticas públicas podem acontecer em duas dimensões mais nítidas. Essas dimensões de intervenção das políticas públicas são sintetizadas nas abordagens educacional e ambiental. A primeira prevê mudanças no comportamento do sujeito por meio de novos conhecimentos incorporados e composição de novas atitudes, já a segunda, intenciona cambiar comportamentos alterando os sistemas social e econômico de uma comunidade, uma vez que o uso de bebidas alcoólicas faz parte do cotidiano das pessoas contextualizadas em suas comunidades, cujo sistema é dinâmico e auto-adaptativo. Portanto, sob esse paradigma, políticas públicas eficazes sobre o álcool, e por que não dizer outras drogas entorpecentes também, devem ser combinadas dentro dessas duas abordagens mencionadas, inseridas no sistema comunitário em questão (FOS e FINE, 2000; BABOR et al., 2003; HURST et al., 1994; HOLDER, 1998).

Como consequência, ao se promover mudanças, por meio das políticas públicas no âmbito comunitário, ou seja, na escala local, fomentando alterações estruturais no ambiente, mudanças comportamentais em relação ao consumo do álcool seriam alcançadas. É essa constatação que convalida as estratégias de prevenção por meio da proposta de fechamento de bares em horários e em locais de risco social.

Em termos mais práticos, o arcabouço jurídico nacional e estadual oferece os alicerces para as políticas públicas locais. A aplicação dessas leis é desafio das municipalidades. Exemplifica-se com a legislação de idade mínima para consumo de álcool, nível sanguíneo máximo de álcool para dirigir, restrições às propagandas etc. Outras situações que modelam esse quadro de política local possível de aplicação são: a) a fiscalização e a sanção do beber e dirigir; b) o treinamento dos atendentes de estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas para não venderem esse produto aos clientes e, principalmente, aos jovens já intoxicados. Pois, essa postura pró-ativa pode poupar as vidas de diversas pessoas em uma comunidade, principalmente aquelas do seguimento juvenil, reconhecidamente como camada da população mais vulnerável.

Arremata essa argumentação, a constatação de Barbor et al. (2003), para quem a alteração de leis ou a aplicação das leis existentes promovem maior eficácia com menores custos do que outros programas de tratamento e educação que exigem investimentos de maior prazo.

3.1 O Caso da Cidade de Diadema

Dessa forma, passa-se, então, para caracterização do caso que serve de estudo para o escopo deste artigo, o qual, em tese, é a práxis exteriorizada da matéria investigada. A cidade de Diadema tornou-se reconhecida por suas políticas públicas na seara da redução da violência. Esse município está localizado na Região Metropolitana de São Paulo e, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2010), conta com uma população de 386.000 habitantes, espacialmente distribuídas em 32 Km², constituindo-se a segunda maior densidade demográfica do país. Também, constata-se que a sua população, na média, tem baixo poder econômico (IBGE, 2010).

O governo municipal, após um período de alta incidência criminal, com aguda ênfase para os homicídios ocorridos nas adjacências dos bares, originados por causas fúteis,

utilizando-se de análises georeferenciadas⁷, concluiu-se que o horário de maior volume de ocorrências dessa natureza era das 21h às 06h e que quase 50% destas infrações penais aconteciam dentro ou perto dos bares, conforme a divulgação da Secretaria da Defesa Social de Diadema (SDSD, 2000).

Outro registro conexo imbricava os atos de violência contra a mulher, principalmente depois das 23h, à ingestão de bebida alcoólica pelos agressores. Por fim, vários acidentes automobilísticos e violências de gangues foram relacionados aos jovens alcoolizados (SDSD, 2000). A cidade possui 4,8 mil bares e similares, o equivalente a 156,35 bares por km² ou 80 moradores para cada estabelecimento, considerando o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

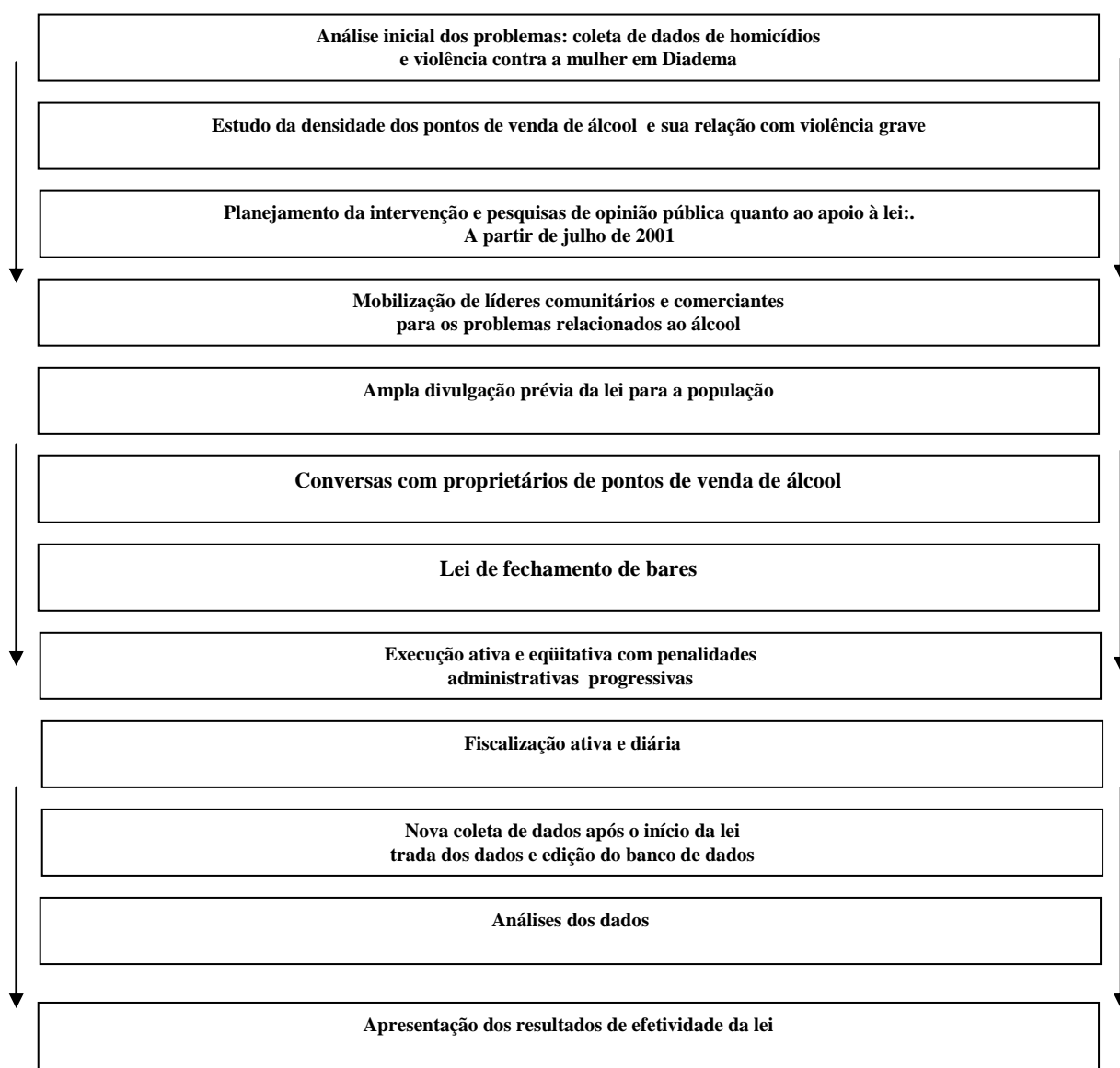
Esse substrato sociotopocriminógeno⁸ sintetizou as motivações para a edição da lei de fechamento de bares, vulgarmente conhecida por “Lei Seca”. Essa lei municipal n. 2.107, de 13 de março de 2002, foi publicada em 15 de julho de 2002, e o seu conteúdo estabeleceu restrições à venda de bebidas alcoólicas das 23h às 6h, horário de maior incidência criminal.

A culminância dessa estratégia foi a edição da lei de fechamento de bares, todavia, o processo deflagrado para esse fim teve uma trajetória anterior, bem planejada, que contemplou a sensibilização e o engajamento comunitário na empreitada. Dualibi (2007) sintetizou esses passos no fluxograma encontrado da Figura 1.

⁷ O georeferenciamento consiste em destacar pontos em um mapa digital com base nos endereços das ocorrências, citando os pontos de reconhecimento simples, a exemplo dos bares, restaurantes, escolas etc. (Levine et al., 1995 e Davis, 2004).

⁸ Expressão utilizada por Silva (2011) para designar o conjunto de situações sociais e espaciais que geram ou facilitam a ocorrência criminal.

FIGURA 1- FLUXOGRAMA DAS INTERVENÇÕES DA LEI DE FECHAMENTO DE BARES EM DIADEMA - SP



Fonte: Dualibi (2007).

Essa estratégia adotada em Diadema emoldura-se, por causa de seu propósito, na categoria de política pública regulatória, uma vez que consiste em influenciar os comportamentos e as decisões dos indivíduos por meio de ações mais diretas. Laranjeira e Romano (2004) exemplificam essa categoria lembrando as leis que regulam o preço e a taxação de bebidas alcoólicas; aquelas outras que impõem uma idade mínima à compra de

álcool e também as que limitam os horários de funcionamento de bares, com proibição plena ou parcial da propaganda de bebidas e restrição de horários e lugares para se servir bebidas alcoólicas por motivos de segurança pública.

Na esteira das argumentações até agora desenvolvidas, tem-se que a política de regulamentações preventivas, relativas às vendas de álcool e alicerçadas em controle e fiscalização eficientes, são mais efetivas do que aquelas baseadas somente na educação direcionadas aos potenciais bebedores, com a vantagem de se ter um custo mais reduzido conforme as conclusões de Kenkel (1993) e Dualibi (2007).

Dessa forma, o uso e o abuso do álcool podem ser alterados com a consequente redução dos problemas por meio das estratégias que alteram o ambiente dos bebedores. Esse modelo não necessariamente precisa contar com a adesão dos usuários, uma vez que independe de sua anuência. O corolário dessa estratégia preventiva regulatória é o seu direcionamento aos locais e ambientes de alto risco, anteriormente mapeados e analisados, com posterior discussão junto às comunidades e agentes envolvidos sobre as mudanças propostas.

Essa assertiva de discussão e mobilização comunitária eleva o grau de consciência dos problemas associados ao abuso de bebidas em bares e casas noturnas além de desenvolver soluções para problemas específicos e pressionar os proprietários dos bares a reconhecer suas responsabilidades.

Todo esse esforço é recomendável e até cogente, pois, previne gastos e despesas relacionados à produtividade perdida, à preservação da saúde e aos sistemas de persecução criminal. Para se ter uma ideia da dimensão econômica desse problema, considerando que em 50% das vítimas de acidentes de trânsito (CARLINI-COTRIM e DA MATTA 2000) foram detectados sinais de álcool nos exames clínicos e que em torno de 25.000 vidas são ceifadas anualmente no trânsito no Brasil (BRASIL, 2004) com custos dos acidentes de trânsito

estimados, pelo Banco Mundial, na ordem de 1% à 3% do PIB dos países, teríamos, então, se tomado o piso de custo de 1% do PIB brasileiro, R\$ 17,5 bilhões, somente com os acidentes de trânsito, cujas vítimas estejam relacionadas ao uso do álcool.

4. ANALISE DOS RESULTADOS

De acordo com o relatório sobre Segurança Pública de Diadema (2005), esta cidade conseguiu deixar a incômoda posição de 1ª colocada nos índices de homicídios e passou para 18ª posição em 2004 e da 7ª para a 38ª no ranking nacional de mortes violentas.

Os resultados encontrados também reforçam que Diadema tornou-se uma cidade mais segura depois da edição da Lei de Fechamento de Bares em 2002. Essa afirmação é corroborada pela pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) em parceria com o Pacific Institute for Research and Evaluation (PIRE) (*apud*, DIADEMA 2005), realizada em 2004, partindo dos dados sobre homicídios na cidade, considerando cinco anos antes e dois depois da criação da Lei. Os homicídios estão sendo reduzidos como um resultado direto da adoção e execução dessa política regulatória de abordagem ambiental do álcool. Esses resultados apontam para prevenção de 273 assassinatos nos dois anos subsequentes ao da edição da referida lei. Em média são evitadas 11 mortes por mês.

Só por estes dados, a política de fechamento de bares em horários e locais de risco pode ser considerada virtuosa. Qualquer vida preservada já vale o esforço. Ainda mais quando se sabe da estreita relação do uso e abuso do álcool não só com as estatísticas de homicídios, mas também, com outras mortes violentas – acidentes de trânsito, suicídios e agressões domésticas contra as mulheres.

Sem romantismos, não se pretende aqui argüir que todos os problemas de criminalidade de uma cidade, estado ou país, sejam resolvidos com uma “penada” decretando o fechamento dos bares aqui e acolá. Essa política pública sobre o álcool tem seus méritos evidentes e demonstrados, todavia, tem também outros dela decorrentes, quais sejam: a) seu

grau de controvérsia e efeito imediato na vida social das cidades consegue concentrar a atenção de forma inédita para que a população discuta sobre políticas de redução da violência e b) fazer com que os agentes de segurança pública circulem e demonstrem a presença do Estado em regiões problemáticas das cidades, em geral esquecidas pelas autoridades e à mercê de uma minoria barulhenta de bandidos. Tais fatos permitem deduzir que a presença efetiva do poder público nestas comunidades por si só já contribui para o aumento da confiança dos seus moradores na polícia e na garantia de um ambiente mais seguro.

Portanto, devido ao baixo custo de investimento e aos elevados resultados demonstrados com a edição da lei de fechamento de bares, é perfeitamente cabível a sua discussão e a o seu implemento nos municípios goianos, logicamente, respeitados os passos de sensibilização, amadurecimento e convencimento comunitário para problema e a sua resolução.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatada a importância e a relevância desse tema no que tange ao seu impacto na economia e na segurança pública das comunidades e cidades brasileiras, como no mundo todo de uma forma geral, reconhece-se a importância e a urgência de se articular com todos os agentes envolvidos caminhos para a adoção de políticas públicas regulatórias desta natureza.

É importante registrar que quaisquer medidas tomadas devem ser plenamente discutidas com a população e os agentes comunitários envolvidos para que surtam os efeitos desejados. É oportuno observar também que medidas isoladas pouco podem fazer para redução dos índices de violência.

As lições tiradas desse tipo de estudo revelam que várias ações imbricadas umas com as outras tendem a reforçar os resultados e alimentar um ciclo virtuoso de ações políticas, gestões comunitárias e pacificação das comunidades envolvidas.

Outros tantos fatores devem ser considerados para o fim da paz social – fatores sociais, espaciais, geração de emprego e renda, orçamentária etc, todavia, pela via eleita, ou seja, um artigo científico, com limites exíguos de açambarcamento, não foram possíveis de serem explorados. Fato este que não os desqualificam ante o objeto deste estudo, antes, porém, os colocam como fenômenos dignos de serem investigados e interligados para a compreensão holística desse fenômeno maior que é a proteção e a defesa sociais, almejando o *status* de segurança pública para todos.

REFERÊNCIAS

ABDETRAN. Impacto do uso de álcool e outras drogas em vítimas de acidentes de trânsito. Brasília: 1997.

ANDERSEN, A. DUE, P. et al. **Tracking drinking behaviour from age 15-19 years addiction.** Massachussets. 2003.

BABOR, T. et al. **Alcohol: no ordinary commodity: research and public policy.** Oxford ; New York, Oxford University Press. 2003.

BIBLIA SAGRADA. Traduzida por João Ferreira de Almeida. 64^a. Ed. Rio de Janeiro. 1987.

BRASIL. Departamento Nacional de Infraestrutura de Transportes. Diretoria Geral. Diretoria Executiva. Instituto de Pesquisas Rodoviárias. **Custos de acidentes de trânsito nas rodovias federais: sumário executivo.** Rio de Janeiro, 2004.

CARLINI-COTRIM B. e DA MATTA C. A. A. **O conteúdo de álcool no sangue nas agressões fatais: um estudo da área metropolitana de São Paulo.** São Paulo. J. Psychoactive Drugs. 2000.

CARLINI, E. A. GALDUROZ, J. C. NOTO, A. R. NAPPO, S. A. **I levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil : estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país, 2001.** São Paulo, Brasil, Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. 2002.

DAVIS, C. Banco de dados geográficos para aplicações urbanas. In: M. S. Carvalho; G. Câmara; A. M. V. Monteiro; Davis, C. (eds.), Banco de dados geográficos. 2004. Disponível em: <<http://www.dpi.inpe.br/gilberto/livro/bdados/cap7-aplicurbanas.pdf>>. Acesso em: 15 de fev. 2011.

DE PALMA, B. **Os Intocáveis**. Filme. Los Angeles. 1987.

DIADEMA. **Lei Municipal n. 2.107, de 13 de março de 2002**. Publicada em 15 de julho de 2002. Estabelece restrições à venda de bebidas alcoólicas das 23h às 6h. 2002.

_____. **Relatório de Segurança Pública de Diadema**. 2005. Disponível em: <http://www.carceraria.org.br/fotos/fotos/admin/Sistema%20Penal/Seguranca_Publica/Diadema_Relatorio_Seguranca_Publica.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2011.

DUAILIBI, S. M. **Políticas municipais relacionadas ao álcool: Análise da lei de fechamento de bares e outras estratégias comunitárias em Diadema (SP)**. São Paulo, 2007.

DUARTE, P. C. A. V. e CARLINI-COTRIM, B. **Álcool e violência: estudo dos processos de homicídios julgados nos Tribunais de Júri de Curitiba, PR, entre 1995 e 1998**. Jornal Brasileiro de Dependências Químicas. 2000.

FOS, P.J. e FINE, D.J. **Designing health care for populations : applied epidemiology in health care administration**. San Francisco, Jossey-Bass Publishers. 2000.

GARRIOTT, J. C. **Medicolegal Aspects of Alcohol Determination in Biological Specimens**, Littleton, MA, PSG Publishing Company, Inc., 1988.

GEORGE, E. V. **The natural history of alcoholism**. Harvard University Press, 1983.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. **Resultados do Censo 2010**. 2010.

HINGSON, R. HEEREN, T. ZAKOCS, R. **Age of drinking onset and involvement in physical fights after drinking**. Pediatrics. 2001.

HINGSON, R. HEEREN, T. ZAKOCS, R. et. Al. **Age of first intoxication, heavy drinking, driving after drinking and risk of unintentional injury among U.S. college students.** J Stud Alcohol. 2003.

HINGSON, R. HEEREN, T. et. Al. **Age of drinking onset and unintentional injury involvement after drinking.** Jama. 2000.

HOLDER, H.D. **Alcohol and the community : a systems approach to prevention.** Cambridge, UK ; New York, NY, Cambridge University Press. 1998.

HURST, P.M. et. Al. **The Grand Rapids dip revisited.** Accid Anal Prev. 1994.

KENKEL, D.S. **Bebendo, dirigindo e impedimento: a efetividade e custos sociais de políticas alternativas.** Journal of Law and Economics. 36:877-913. 1993.

LARANJEIRA, R. ROMANO, M. **Consenso brasileiro sobre políticas públicas do álcool.** Revista Brasileira de Psiquiatria, 26 (Supl I) 68-77. 2004.

LEVINE, N. et al. **Spatial analysis of Honolulu motor vehicle crashes spatial patterns.** Accident Analysis and Prevention. v. 27, p. 663-674, EUA. 1995.

MONTEIRO M.G. E LEVAV, I. **USA alcohol policies and free trade: consequences beyond its borders.** Lancet. 2006.

MOORE, M.H. E GERSTEIN, D.R. **Alcohol and public policy : beyond the shadow of prohibition.** Washington, D.C., National Academy Press. 1981.

NIAA, A. **Make a difference: talk to your child about alcohol.** NIH Publication No 00-4314, Washington - DC, USA. 2000.

OBSERVATÓRIO MUNICIPAL DE SEGURANÇA. **I Levantamento Estatístico Criminal da Secretaria de Defesa Social.** Diadema. SP. 2000.

OBSERVATÓRIO MUNICIPAL DE SEGURANÇA. **Levantamento Estatístico sobre os Índices de Criminalidade em Diadema.** Secretaria de Defesa Social de Diadema-SP. 2009.

REHM, J. E MONTEIRO, M. **Alcohol consumption and burden of disease in the Americas: implications for alcohol policy.** Rev. Panam Salud Publica. 2005.

ROOM, R. et al. **Alcohol and the developing world: a public health perspective.** Helsinki, Finnish Foundation for Alcohol Studies in collaboration with World Health Organization. Vol. 46: 276 p. 2002.

SAFFER, H. e GROSSMAN, M. **Beer taxes, the legal drinking age, and youth motor vehicle fatalities.** Journal of Legal Studies 1987.

SAFFER, H. e GROSSMAN, M. **Drinking age laws and highway mortality rates: cause and effect.** Economic Inquire 1987a.

SHEPHERD, J. **Violent crime: the role of alcohol and new approaches to the prevention of injury.** Alcohol Alcohol. San Francisco. 1994.

SHULTS, R. A. et al. **Reviews of evidence regarding interventions to reduce alcohol-impaired driving.** Am. J. Prev. Med. 2001.

SILVA, E. B. **O papel do policial militar na mediação da relação do jovem com a cidade: uma análise do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD) na Região Metropolitana de Goiânia (RMG).** Projeto de Pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Geografia, doutorado, ao Instituto Sócio-ambiental (IESA), da Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia. 2010.

SOUZA. C. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. **In.** Sociologias, Porto Alegre, ano 8, nº 16, jul/dez. 2006. p. 20-45. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2011.

VIALA-ARTIGUES, J. e MECHETTI, C. **Histoire de l'alcool les temps modernes partie 2.** 2003. Disponível em: <http://www.alcoologie.org/documentation/article.php3?id_article=121>. Acesso em: 22 fev. 2011.

WASSON, R.G. **Distilled alcohol dissemination. Drinking and drug practices surveyor.** Boston. 1984.