

COMUNICADO

A IMPORTÂNCIA DO EXAME DE APTIDÃO FÍSICA E MENTAL

A Medicina de Tráfego é o ramo da ciência médica que trata da manutenção do bem-estar físico, psíquico e social do ser humano que se desloca, qualquer que seja o meio que propicie a sua mobilidade, cuidando também das interações deste deslocamento e dos mecanismos que o propiciam com o homem, visando ao equilíbrio ecológico.

A Medicina de Tráfego, uma das 55 Especialidades Médicas reconhecidas pela Associação Médica Brasileira (AMB), pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), se propõe a estudar as causas do acidente de tráfego a fim de preveni-lo ou mitigar suas consequências, além de contribuir com subsídios técnicos para a elaboração do ordenamento legal e a modificação do comportamento do usuário do sistema de circulação viária.

Fundada em 1980, a Associação Brasileira de Medicina de Tráfego – ABRAMET é uma entidade médica sem fins lucrativos, que congrega os especialistas em Medicina de Tráfego (Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM nº. 2.221/2018), desenvolvendo ações, estudos e pesquisas visando à prevenção de acidentes decorrentes da mobilidade humana, procurando evitá-los ou mitigar a dor deles decorrente.

Dentre as ações de vulto realizadas pela ABRAMET, podemos citar:

- Colaboração com o Poder Público fornecendo subsídios necessários para aplicação de uma legislação adequada e eficiente relativa à segurança de tráfego:

Participação na elaboração da Lei nº 9.503, novo Código de Trânsito Brasileiro – CTB;

Resolução nº 51 do CONTRAN de 21 de maio de 1998;

Resolução nº 80 do CONTRAN de 19 de novembro 1998;

Portaria nº 48 do CONTRAN de 28 de agosto de 2002;

NBR nº.14.970 da ABNT de julho de 2003

Resolução nº 206 do CONTRAN de 20 de outubro de 2006;

Resolução nº 267 do CONTRAN de 15 de fevereiro 2008;

Lei nº 11.705, de 19 de junho de 2008;

Resolução nº 425 do CONTRAN de 27 de novembro de 2012;

Resolução nº.277 do CONTRAN (Lei das Cadeiras)

Lei nº 12.760 de 20 de dezembro de 2012;

Resolução nº 432 do CONTRAN de 23 de janeiro de 2013;

- Elaboração de Diretrizes de Condutas relacionadas a Saúde e Direção Veicular, incorporadas ao acervo da Associação Médica Brasileira e do Conselho Federal de Medicina:

“Avaliação de condutores e candidatos a condutores com Epilepsia”;

“O uso do cinto de segurança durante a gravidez”;

“Diabetes mellitus e risco na direção veicular”;

“Segurança no Transporte veicular de crianças”- PARTE 1;

“Segurança no Transporte veicular de crianças”- PARTE 2;

“Alcoolemia e direção veicular segura”;

"Uso de Benzodiazepínicos e Risco de Acidente de Trânsito";

"Efeito do Uso de Drogas (cannabis, anfetaminas, cocaína, opiáceos e alucinógenos) sobre o Comportamento e a Cognição de Motoristas";

“Diretrizes Brasileiras para Direção Veicular em Portadores de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis e Arritmias Cardíacas”.

- Elaboração de Consensos e Diretrizes para auxiliar o médico perito examinador:

“Protocolo para a Habilitação, como motorista, da pessoa com deficiência física motora”.

- “Publicações relevantes sobre a Epidemiologia dos Acidentes de Trânsito: Acidentes de Trânsito no Brasil, um Atlas da sua Distribuição”, (três edições de atualizações;
“Acidentes de Trânsito no Brasil: a situação nas capitais”.

Segundo o Relatório de Status Global Sobre Segurança Viária 2018, da ONU/OMS, refletindo informações de 180 países, o número total a cada ano de mortes por acidentes de trânsito alcançou 1,35 milhão e o de feridos 50 milhões, a grande maioria em países de baixa renda, como o Brasil. Os acidentes de trânsito representam agora a oitava principal causa de morte no mundo, embora pudessem ser evitados.

As lesões no trânsito são hoje a principal causa de morte de crianças e adultos jovens de 5 a 29 anos e a 3ª na faixa de 30-44 anos de idade.

A OMS estima que, se nada for feito, devemos ter 1,9 milhão de mortes no trânsito em 2020 e 2,4 milhões em 2030. Entre 20 e 50 milhões sobrevivem a estes acidentes com sequelas.

A Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, no dia 2 de março de 2010, proclamou oficialmente o período de 2011 a 2020 como a Década Mundial da Ação pela Segurança no Trânsito, com o objetivo de estimular esforços em todo o mundo para conter e reverter a tendência crescente de fatalidades e ferimentos graves em acidentes de trânsito no planeta. Países bem ranqueados nesta classificação, alguns europeus e outros asiáticos, registram taxas em torno de 5 mortes por 100 mil habitantes.

No Brasil, dados do Ministério da Saúde mostram que no ano de 2017 morreram 32.615 pessoas (cerca de 90, em média, por dia), com uma taxa de 18,1 óbitos por acidentes de trânsito para cada cem mil habitantes.

Os acidentes de trânsito representam a 2ª. causa de morte não natural no Brasil, sendo que em oito dos seus Estados desponta como trágica liderança. Causam anualmente mais de 180.000 (cento e oitenta mil) internações computados só na rede já extremamente carente e demandada do SUS, e acarretam sequelas em mais de quarenta e cinco mil vítimas.

No caso de ocorrência do acidente de trânsito, as despesas com hospitais, médicos, infraestrutura, medicamentos, pronto-atendimento, entre outros, são custeadas por meio dos impostos recolhidos dos cidadãos brasileiros, impedindo que esses recursos sejam direcionados para ações que resultariam em melhorias para a população.

As lesões e mortes no trânsito são responsáveis por consideráveis perdas econômicas às vítimas, suas famílias e ao país em geral. O sofrimento humano, combinado aos custos estimados em R\$ 40 bilhões ao ano só nas rodovias brasileiras (<http://www.ipea.gov.br/portal/index>), R\$ 146 bilhões, equivalente a 2,6% do PIB brasileiro em 2016 (<https://www1.folha.uol.com.br/seminariosfolha/2017/05>), R\$ 12 bilhões anuais para o INSS (<http://www.brasil.gov.br/noticias/emprego-e-previdencia/2013/12/acidentes-de-transito>) tornam a redução das mortes e das lesões no trânsito prioridade urgente para a nação brasileira.

A Organização Mundial da Saúde publicou o Relatório Global 2015 (http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/Summary_GSRRS2015_POR.) destacando cinco fatores de risco e prevenção para os acidentes de trânsito, concluindo que “nos últimos 3 anos, 17 países, representando 409 milhões de pessoas, alteraram as suas leis sobre um ou mais fatores de risco de traumatismos ocorridos no trânsito, para alinhar a legislação com as melhores práticas”.

Na sequência, por ocasião da 2ª Conferência Global de Alto Nível sobre Segurança no Trânsito, realizada em Brasília, em 18 e 19 de novembro de 2015, a declaração assinada pelos Estados participantes, chamou a atenção para outros fatores de risco, como **condições médicas** e medicamentos que afetam a direção segura; fadiga; uso de narcóticos, drogas psicotrópicas e substâncias psicoativas; telefones celulares e outros aparelhos eletrônicos e de mensagens de texto” (http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_traffic/Final_Brasilia_declaration_PT.pdf?ua=1). Tal recomendação passou a fazer parte, expressamente, da

nova edição da Resolução da Organização das Nações Unidas sobre Segurança Viária.

As evidências científicas fizeram com que a ONU/OMS recomendassem a utilização da ciência médica e de seus profissionais no combate daquela que é considerada a “Patologia do Século XXI”, o trauma dos chamados “acidentes” de trânsito.

Doenças orgânicas dos motoristas são responsáveis por cerca de 12% dos acidentes de trânsito fatais, elencando-se como principais as Cardiopatias, Epilepsia, Demências, Transtornos Mentais, Hipoglicemias e Apneia Obstrutiva do Sono.

O Exame de Aptidão Física e mental é de fundamental importância, já que a adequada avaliação médica permite o afastamento temporário ou definitivo do condutor ou candidato a condutor de veículo automotor, portador de doença de risco para a segurança de trânsito, muitas delas incidindo em adultos jovens, faixa etária mais comprometida nos acidentes de trânsito.

Dirigir um veículo motorizado é uma tarefa complexa que envolve percepção, julgamento e tempo de reação adequado. Uma gama de condições médicas, incapacidades e tratamentos podem influenciar estes pré-requisitos de condução segura. O Exame de Aptidão Física e Mental objetiva a redução da inaceitável morbimortalidade do trânsito brasileiro.

A avaliação médica, sempre iniciada com o candidato respondendo um “Questionário” sob pena de responsabilidade (Anexo I da Resolução nº 425/12 do CONTRAN que dispõe sobre o Exame de Aptidão Física e Mental), informado que constitui crime previsto no art. 299, do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com o fim de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente

relevante, confere um documento de suma importância no caso de ocorrência de uma sinistralidade no trânsito (<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/motorista-escondeu-que-tinha-epilepsia-ao-tirar-carteira-de-motorista-diz-detran.ghtml>).

Ha muitas evidencias que determinadas condições oftalmológicas aumentem o risco de acidentes de trafego. Revisões da literatura mais recentes demonstraram, com evidencias, esta correlação. Estudos indicam que indivíduos portadores de doenças oftalmológicas dirigem com menos segurança e tem alto risco de provocar acidentes. A avaliação oftalmológica é obrigatória e está prevista no Anexo II da Resolução nº 425/12 do CONTRAN que dispõe sobre o Exame de Aptidão Física e Mental.

Os motoristas devem ser capazes de detectar sons externos de alertas como sirenes, buzinas, sinos, alarmes, entre outros, bem como ruídos que denunciam avarias mecânicas. A avaliação otorrinolaringológica é obrigatória e está prevista nos Anexos III e IV da Resolução nº 425/12 do CONTRAN que dispõe sobre o Exame de Aptidão Física e Mental.

Portadores de cardiopatias, quando na condução de veículos automotores, podem sofrer incapacidades súbitas, que os impedem de manter a margem de segurança necessária para evitar acidentes. Os efeitos destrutivos da perda de controle de um caminhão de dezenas de toneladas ou de um ônibus, em uma zona povoada, podem ser devastadores. A avaliação cardiorrespiratória é obrigatória e está prevista nos Anexos V, VI e VII da Resolução nº 425/12 do CONTRAN que dispõe sobre o Exame de Aptidão Física e Mental.

Doenças neurológicas são importantes causas médicas de acidentes de trânsito. A condução de um veículo requer capacidade para executar ações complexas em resposta a um ambiente que está continuamente mudando. Para conduzir um veículo com segurança, o motorista deve ser capaz de realizar, sem hesitação, uma série contínua de movimentos musculares complexos, com grande precisão, quaisquer que sejam as condições do clima e das vias. Toda doença que altere a percepção, julgamento, vigilância e a capacidade de realizar ações necessárias para controlar um veículo poderá prejudicar a aptidão de um condutor, tornando a direção veicular insegura. A avaliação neurológica é obrigatória e está prevista no Anexo VIII da Resolução nº 425/12 do CONTRAN que dispõe sobre o Exame de Aptidão Física e Mental.

A avaliação médica de pessoas com epilepsia que pretendam se habilitar como motoristas deve ser iniciada com o candidato respondendo a um Questionário, sob pena de responsabilidade, que deve conter dados e informações pessoais de relevância para o Exame de aptidão Física e Mental, incluindo indagações sobre o uso de medicamentos antiepilépticos, epilepsia e convulsões. A avaliação da pessoa com epilepsia está prevista no Anexo IX da Resolução nº 425/12 do CONTRAN que dispõe sobre o Exame de Aptidão Física e Mental.

O sono é uma das principais causas de acidentes de trânsito. Cochilar ao volante é uma das situações mais perigosas, estimando-se que cerca de 30% dos acidentes rodoviários noturnos são provocados por motoristas que dormem na direção, o que provocaria aproximadamente 20% das mortes nas vias. O sono e as bebidas alcoólicas disputam, praticamente de igual para igual, a liderança de principal causa de acidentes. Cerca de 16% dos motoristas profissionais admitem

cochilar enquanto dirigem, mas a real proporção de profissionais que já dormiram no volante chega a quase 50%. A avaliação dos distúrbios do sono é obrigatória e está prevista nos Anexos X e XI da Resolução nº 425/12 do CONTRAN que dispõe sobre o Exame de Aptidão Física e Mental.

A habilitação, como motorista, da pessoa com deficiência deve atender o disposto na Resolução nº 168 do CONTRAN de 14/12/2004, que regulamenta o processo de formação e habilitação de condutores de veículos automotores, a Resolução nº 425/2012 do CONTRAN que dispõe sobre o Exame de Aptidão Física e Mental e os procedimentos regulamentados pela NBR nº 14.970/2003 da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT. A avaliação da pessoa com deficiência é obrigatoriamente realizada por uma Junta Médica Especial e está prevista no artigo 4º da Resolução nº 425/12 do CONTRAN que dispõe sobre o Exame de Aptidão Física e Mental.

Em consonância com o interesse público, que obriga o Estado a cuidar das questões que ameacem a coletividade e que tornou o Exame de Aptidão Física e Mental um procedimento médico de natureza compulsória, a ser realizado por ocasião do acesso ao universo do trânsito motorizado terrestre (muitas vezes único profissional médico a que tenham acesso), os médicos peritos examinadores são instruídos pela Associação Brasileira de Medicina de Tráfego a orientar e aconselhar os candidatos a motorista em consonância com as peculiaridades de cada examinando (motociclista, gestante, idoso, jovem, diabético, que fazem uso de medicamentos que interferem na condução veicular, imoderado de álcool, entre outras).

Em decorrência das considerações acima elencadas, a Associação Brasileira de Medicina de Tráfego – ABRAMET, considera despropositada, sem fundamentação científica e de altíssimo risco individual e coletivo para a morbimortalidade nas vias brasileiras, **que seja alterado para maior** o prazo de validade do Exame de Aptidão previsto no artigo 2º do artigo nº 147 do CTB:

§ 2º O exame de aptidão física e mental será preliminar e renovável a cada cinco anos, ou a cada três anos para condutores com mais de sessenta e cinco anos de idade, no local de residência ou domicílio do examinado. (Incluído pela Lei nº 9.602, de 1998)

e art. 4º da Resolução nº 168, de 14 de dezembro de 2004:

Art. 4º O Exame de Aptidão Física e Mental será preliminar e renovável a cada cinco anos, ou a cada três anos para condutores com mais de sessenta e cinco anos de idade, no local de residência ou domicílio do examinado.

Ressalta-se que a desburocratização pretendida pode ser alcançada com a alteração § 10 do art. 159 do CTB, **não mais condicionando a renovação da CNH** ao prazo de vigência do Exame de Aptidão Física e Mental.

§ 10. A validade da Carteira Nacional de Habilitação está condicionada ao prazo de vigência do exame de aptidão física e mental. (Incluído pela Lei nº 9.602, de 1998)

Cada país terá o número de mortos e feridos no trânsito que estiver disposto a suportar (OMS). Temos certeza que o Brasil não está mais disposto a tolerar tanto sofrimento e tragédias no asfalto.

Respeitosamente,

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE TRÁFEGO - ABRAMET