A photograph of a person driving a car, overlaid with a teal color. The person's hands are on the steering wheel, and their eyes are visible through the windshield. The text is centered over the image.

Sono e trânsito: uma combinação que pode ser fatal

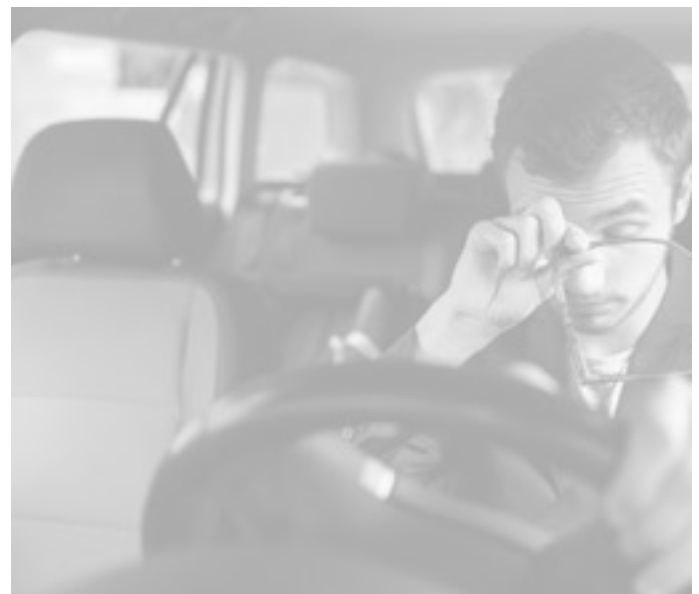
Biologix

Sono e trânsito: uma combinação que pode ser fatal

Já é de conhecimento geral que a sonolência causa prejuízo nas atividades laborais, sociais, neuropsicológicas e cognitivas, além de aumentar o risco de acidentes.

Acidentes automobilísticos são a maior causa de morbidades e mortalidade e uma pesquisa realizada pela ABRAMET – Associação Brasileira de Medicina do Tráfego indicou que 60% dos acidentes são causados por fadiga e sonolência excessiva. Sendo 18% fadiga e 42% sonolência.

Muitas são as razões para que essa desastrosa combinação ocorra, porém dentre as principais estão a privação de sono e um distúrbio respiratório do sono chamado síndrome da apnéia obstrutiva do sono (SAOS), geralmente associada ao ronco. A prevalência da SAOS na população em geral varia em torno de 3%, sendo mais comum nos homens; porém um estudo recente mostrou que entre a população dos motoristas essa porcentagem atinge cerca de 20%, mostrando-se ainda maior em outras pesquisas.



Alguns dados que ilustram a combinação entre sonolência e veículos automotivos são realmente assustadores:

- Um estudo americano mostrou que no ano de 2000, 800 000 motoristas se envolveram em acidentes de carro relacionados à SAOS, custando US\$ 15,9 bilhões em danos e fazendo 1 400 vítimas. Esse estudo estimou que se todos os motoristas envolvidos que sofrem de SAOS fossem tratados, US\$ 11,1 bilhões seriam economizados em danos e assim, 980 vidas seriam salvas todo ano.
- Estima-se que, nos EUA, aproximadamente 5 600 pessoas são mortas anualmente em acidentes envolvendo motoristas profissionais.
- Em agosto de 2004 outro estudo americano observou que 33% dos 406 motoristas profissionais estudados eram portadores de SAOS (em diferentes níveis, leve, moderada e severa).

- Segundo o IPEA (Instituto de pesquisa econômica aplicada, Gov Federal), o custo médio por um acidente de trânsito no Brasil é de R\$ 9,3 mil, R\$ 3, 4 mil em acidentes sem vítimas, R\$ 95,2 mil em acidentes com feridos e R\$ 445,6 mil em acidentes com vítimas fatais. Associando essas informações a um outro estudo (Garbarino et al) que relata que 6. 421,32 mortes relacionadas ao trânsito são devido à sonolência dos motoristas, observamos um custo total R\$ 745,91 milhões como consequência da associação entre a direção de veículos e a sonolência excessiva.



Essa sonolência excessiva, sintoma principal da SAOS, é geralmente eliminada com o tratamento adequado dessa patologia respiratória.

O tratamento padrão ouro orientado a esses portadores de SAOS é o uso de uma máscara e um equipamento de pressão positiva chamado CPAP, e tal equipamento deve ser usado somente para dormir. Esse tipo de tratamento tem sido muito avaliado a fim de validar seu uso como ferramenta importante na diminuição de acidentes de trânsito.

Já podemos contar com dados na literatura que suportam essa afirmação sobre o CPAP, e os resultados do tratamento da SAOS. Um estudo anglo-canadense que analisou o número de acidentes de motoristas apneicos, com e sem tratamento com CPAP, mostrou que os usuários do equipamento têm seus acidentes reduzidos à taxa de normalidade (diminuindo 95%), mostrando que o motorista apnéico, quando tratado, não tem restrições para dirigir.

Outra pesquisa, usando dados objetivos de colisão, reportou uma diminuição de acidentes em 36 pacientes apnéicos em tratamento com CPAP, se comparada a 14 pacientes sem tratamento.

Dentre os usuários do equipamento, 75% referem que são motoristas melhores após o início do tratamento.

Porém, mesmo com todos esses dados, ainda é muito pequeno o número de motoristas em tratamento, e esse fato deve-se principalmente à dificuldade na realização do diagnóstico da SAOS.

Na tentativa de tornar acessível o diagnóstico e tratamento da apnéia do sono, a resolução 267 do Contran (publicada em fevereiro de 2008), coloca a polissonografia como um dos exames indicados à classe C, D e E dos motoristas brasileiros.

Todos os candidatos que pretendem conquistar a habilitação de motoristas profissionais, registrados com as categorias C, D e E, devem passar, além das avaliações cardiológica, auditiva, neurológica e oftalmológica, por uma avaliação específica para se detectar possíveis distúrbios do sono. É aplicada a escala de sonolência de Epworth, e caso haja indícios de apneia do sono, o médico do tráfego poderá solicitar avaliação com o médico especialista na área e o exame do sono. Dependendo do resultado, o tempo de validade da CNH pode ser reduzido ou a categoria reclassificada até que o condutor busque o tratamento.



Seguindo o modelo da resolução americana, esse documento coloca como necessária uma avaliação clínica do motorista e posteriormente, caso o médico julgue necessário, uma polissonografia. A polissonografia é o exame padrão usado para o reconhecimento dos distúrbios do sono, sendo um exame realizado por uma noite inteira, geralmente em laboratório do sono, onde o paciente é monitorado, tendo ao final da noite um parâmetro geral das condições do indivíduo (análise respiratória, cardíaca, padrão neurológico e neuromuscular).

É um exame bastante complexo, com um grande número de informações, porém ainda acesso restrito à grande parte da população.

Uma opção é o Exame do Sono Biologix. O exame é uma polissonografia tipo 4, utilizado para diagnosticar apneia do sono seja leve, moderada ou grave, à partir da oximetria, com o cálculo do índice de dessaturação de O₂, frequência cardíaca, actimetria e análise do ronco.

É um exame para ser realizado em casa, preciso, simples, fácil de usar e validado clinicamente.

Na busca de atingir um maior número de pessoas e resolver o problema de seus funcionários, algumas empresas de transporte já vem utilizando alguns tipos de polissografia portátil e questionários do sono (específicos e validados cientificamente) como parte de seu portfólio médico, onde o foco de informação está nos dados respiratórios e cardíacos, sendo um exame mais resumido e específico para o diagnóstico de SAOS, muito mais barato e mais fácil de realizar, e por isso tem se tornado cada vez mais popular. Muito provavelmente a única forma de aumentar o número de motoristas diagnosticados e tratados.



Em resumo, é fato que uma parte considerável dos motoristas é portador de SAOS e a grande maioria não faz tratamento algum, o que implica em um risco muito maior de acidentes automobilísticos. E além disso, talvez a questão principal seja que esses portadores de SAOS poderiam levar uma vida normal, com riscos diminuídos em até 95% se fizessem um tratamento apropriado e bem acompanhado!

O diagnóstico da apneia obstrutiva do sono é simples, e que possível, ele é necessário!



Por Talita de Assunção Salles Toti

Fisioterapeuta especializada em Medicina do Sono.

Gerente de Marketing Biologix

CREFITO 125704-F



Biologix

Sobre a Biologix

A Biologix foi fundada em 2015 com o objetivo de revolucionar o diagnóstico da apneia obstrutiva do sono (AOS). Através de sua plataforma os profissionais de saúde gerenciam os exames de seus pacientes, e obtém conteúdo específico sobre a apneia do sono. Para fazer o exame o paciente utiliza apenas o sensor sem fio Oxistar e o app Biologix. O laudo do exame é gerado na plataforma e disponibilizado em instantes. Além do diagnóstico, é possível acompanhar a evolução de tratamentos de apneia do sono, o que era até então impossível. Conheça nosso [blog](#) para saber mais sobre a apneia do sono e as doenças associadas e nos acompanhe no [Facebook](#), [Instagram](#), [YouTube](#), [Telegram](#) e [LinkedIn](#)!

Esperamos que esse conteúdo tenha sido útil para você, e estamos preparando muito mais!

Até a próxima!

Clique e confira também:



Fisioterapia Respiratória

Fisioterapia Respiratória



A Importância de realizar o monitoramento de SpO2 várias noites para diagnóstico de Apneia do Sono

Oximetria para diagnóstico de Apneia do Sono



Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) no adulto

Da “desconfiança clínica” ao tratamento



Principais Fontes:

Síndrome da apneia obstrutiva do sono em motoristas de caminhão. Lucia.C. Lemos et al. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. 2009, 35 (6): 500-506

Systematic Review of Motor Vehicle Crash Risk in Persons with Sleep Apnea. Ruth. L. B. Ellen et al. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, vol 2, No. 2, 2006.

Reduction in motor vehicle collision following treatment of sleep apnea with nasal CPAP. C. F. P. George. *Thorax* 2001; 56: 508-512

Impaired Performance in Commercial Drivers, Role of Sleep Apnea and Short Sleep Duration. Allan I. Pack et al. *American Journal Respiratory Critical Care Med*, vol 174. pp 446-454, 2006.

Treatment with Nasal CPAP decreases automobile accidents in patients with sleep apnea. Larry Findley et al. *American Journal Respiratory Critical Care Med*, vol 161. pp 857-859, 2000.

Sleep Apnea and commercial motor vehicle operators: Statement from the Joint Task Force of the American College of Chest Physicians, the American College of Occupational and Environmental Medicine, and the National Sleep Foundation. Natalie Hartenbaum et al. *Chest* 2006; 130; 902-905

Sleep and Transit in Brazil: New Legislation. Marco Tulio de Melo et al. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, vol 5, No. 2, 2009.

Sleepapneainfo.com (site acessado em 31/03/2010)

osaonline.com (site acessado em 15/03/2010)

abramet.com.br (site acessado em 27/01/2020)