

O CTA E OS MEDICAMENTOS

O Regulamento (UE) 2015/340 da Comissão de 20 de fevereiro de 2015 que estabelece os requisitos técnicos e os procedimentos administrativos relativos às licenças e aos certificados dos Controladores de Tráfego Aéreo (CTA), em conformidade com o Regulamento (CE) n.º 216/2008 do Parlamento Europeu e do Conselho, determina no ponto **ATCO.MED.A.020 sobre a diminuição da aptidão física**, que os titulares de licenças de CTA não devem exercer as prerrogativas da sua licença sempre que, entre outros requisitos que constam no respetivo Certificado Médico, tomem ou utilizem medicamentos, prescritos ou não, que possam interferir no exercício seguro das prerrogativas da licença.

Para o cumprimento desta obrigação legislativa, foram publicadas, no Anexo IV da Decisão do Diretor Executivo da EASA n.º 2015/010/R de 13 de março de 2015, Meios aceitáveis de cumprimento (AMC) e Material Orientador (GM) da *Part ATCO.MED*, referente aos requisitos médicos para CTA, orientações gerais para os CTA acerca do uso de medicamentos, à data sem tradução portuguesa oficial.

Com efeito, o ponto **GM1 ATCO.MED.A.020** começa por referir que qualquer medicação pode causar efeitos secundários (também conhecidos como reações adversas a medicamentos). Alguns efeitos secundários podem eventualmente interferir com a segurança do exercício das funções de Controlo de Tráfego Aéreo (ATC), as quais, em paralelo com a sua criticidade para o espaço aéreo, requerem o uso eficiente de faculdades psicomotoras humanas altamente diferenciadas.

Esta preocupação sobre os efeitos secundários dos medicamentos, assim como o fenómeno da automedicação, tem sido objeto de várias intervenções por parte das autoridades de saúde. Em Portugal existe legislação sobre

este assunto, nomeadamente o **Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho** (DR, 2.ª série, n.º 154, de 10 de Agosto de 2007), o qual lista e define situações passíveis de automedicação.

A automedicação, de acordo com este Despacho, é a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde.

Contudo, a prática de automedicação tem de estar limitada a situações clínicas bem definidas e deve efetuar-se de acordo com as especificações estabelecidas para aqueles medicamentos. No caso dos CTA ela deve ser evitada.

Na dúvida, procure aconselhamento de medicina aeronáutica, junto de um examinador médico aeronáutico (AME), um centro de medicina aeronáutica, um avaliador médico da autoridade aeronáutica, ou outro médico (ex.: médico do trabalho) com competência em medicina aeronáutica.

A ocorrência de um determinado efeito adverso medicamentoso, apesar de ser frequentemente impossível de prever, depende de múltiplos fatores relacionados com a doença, a pessoa e o seu contexto. Por outro lado, não é possível tipificar todas as reações adversas com todos os medicamentos. Mas podemos recorrer a alguns princípios gerais e dicas mais específicas.

Expõem-se de seguida algumas orientações gerais que se aplicam a todas as situações, bem como conselhos específicos para grupos farmacológicos mais correntes:

3 PERGUNTAS PRÉVIAS

12 DICAS IMPORTANTES

20 CONSELHOS ESPECÍFICOS

3 PERGUNTAS PRÉVIAS **A QUE PRECISA DE RESPONDER SIM** **ANTES DE TOMAR UM MEDICAMENTO:**

1 > Sinto-me capaz de exercer as funções de CTA?

Muitas vezes não é tanto a medicação mas a própria doença ou sintoma que podem interferir com a segurança. Por exemplo, se eu estiver com uma enxaqueca com alterações visuais, devo suspender a minha atividade por essa razão. Se eu estiver com uma doença muito contagiosa, como uma gripe ou “anginas”, mesmo que os sintomas não sejam incapacitantes, posso facilmente contagiar os colegas de trabalho que partilhem durante várias horas uma mesma sala de controlo.

2 > Preciso mesmo de tomar este medicamento?

Os medicamentos são um instrumento precioso para a nossa saúde e bem-estar, mas só devem ser tomados quando realmente necessários, de forma a colhermos o máximo dos seus benefícios com o mínimo de risco.

3 > Caso já tenha tomado este medicamento: foi eficaz e não teve efeitos adversos que pudessem alterar as minhas capacidades operacionais?

A ocorrência ou não de um efeito adverso está relacionada com a suscetibilidade individual de cada pessoa. O exemplo mais óbvio é o das alergias medicamentosas. No entanto, outro tipo de reações adversas pode ocorrer numas pessoas e não noutras, sem que tal se consiga prever ou sequer explicar. A experiência individual é um valioso dado para ajudar, pelo menos até certo ponto, a prever efeitos adversos. Em geral, se clinicamente possível, é preferível tomar medicamentos que já tenha tomado antes sem problemas, em vez de medicamentos com os quais não tenha experiência e que não acrescentem benefício terapêutico significativo. Felizmente, para uma mesma indicação terapêutica (doença/sintoma) há frequentemente mais do que uma opção medicamentosa disponível.

12 DICAS IMPORTANTES PARA UM USO OPERACIONALMENTE SEGURO DE MEDICAMENTOS

1 ▶ Não tome o medicamento do colega ou do vizinho só porque lhe fez bem e não deu problemas. A eficácia e suscetibilidade a efeitos secundários de medicamentos é “**peçoal e intransmissível**”.

2 ▶ Mesmo que se tenha dado bem com um medicamento no passado, podem existir fatores que alterem o seu efeito no episódio atual. Por exemplo, **interações** entre dois ou mais medicamentos que esteja a tomar ao mesmo tempo, ou até interações com certos alimentos ou produtos naturais. Na dúvida, pergunte ao seu médico.

3 ▶ Se está de férias ou de folga e necessitar de tomar um medicamento, pense sempre que o seu **efeito se poderá prolongar** até à altura em que retomar o trabalho. Confirme com o médico que o está a assistir.

4 ▶ Um efeito secundário medicamentoso pode constituir um problema para a segurança operacional essencialmente se causar **SPPPQ**:

Sonolência ou, pelo contrário, agitação/ansiedade

Perturbação do raciocínio, concentração ou capacidade de decisão

Perturbação da visão, audição ou articulação da fala

Perturbação motora, de coordenação ou equilíbrio

Qualquer sintoma que seja tão incomodativo que o impeça de se concentrar

5 ▶ Todos os princípios de segurança se aplicam também aos **medicamentos de venda livre**, ou seja, que podem ser adquiridos sem receita médica, em farmácias, parafarmácias ou supermercados.

6 ▶ O **Folheto Informativo** do medicamento (vulgo “bula”) que vem com a embalagem é muito útil; mais ainda se se tratar de um medicamento que adquiriu sem prescrição médica. No Folheto Informativo notarás que existem, entre outros, dois capítulos:

O que precisa de saber antes de tomar [...]

Condução de veículos e utilização de máquinas.

Se um medicamento pode afetar significativamente a utilização de máquinas e veículos, então provavelmente só será seguro fora do contexto operacional.

Efeitos secundários possíveis

Esta lista é habitualmente extensa e nem sempre muito clara para o utilizador. Têm especial relevância os efeitos frequentes ou muito frequentes (ou seja, com uma incidência igual ou superior a 1%) que possam causar SPPPQ.

7 ▶ O facto de um **produto** ser “**natural**” não significa que não possa causar efeitos secundários. Ex.: muitas plantas úteis para promover o sono e diminuir a ansiedade, podem dar sonolência e outros efeitos adversos; os cogumelos são “naturais” mas alguns podem causar hepatite fulminante; o própolis, comumente utilizado para as constipações, também pode causar reações alérgicas. Em relação aos produtos chamados “naturais” exerça os mesmos cuidados e precauções que com os outros medicamentos.

8 ▶ O(s) seu(s) médico(s) assistente(s) é(são) quem o conhece melhor e se encontra(m) em melhor posição para o ajudar a gerir o seu estado de saúde. No entanto, é natural que o seu **médico assistente** não seja médico aeronáutico e, como tal, não esteja a par das especificidades do exercício de CTA e seus regulamentos. Se necessário, não hesite em pôr o seu médico assistente em contacto com um médico ou centro aeronáutico.

9 ▶ Se o seu médico assistente lhe vai prescrever um **medicamento crónico** (ex.: para a hipertensão) pela primeira vez, consulte também um médico aeronáutico e inicie a medicação quando não estiver ao serviço.

10 ▶ Se vai **tomar** um medicamento, combinação de medicamentos, ou produto “natural”, **pela primeira vez**, inicie-o quando não estiver ao serviço.

11 ▶ Na mesma linha, se precisar de **modificar a dose** de um medicamento crónico que já toma habitualmente de forma segura, faça-o quando não estiver ao serviço.

12 ▶ As **terapêuticas e medicinas alternativas ou complementares** (ex.: acupuntura, hipnoterapia, homeopatia) são hoje em dia de utilização mais comum. Aplicam-se aqui os mesmos princípios: siga as **três perguntas** e as **doze dicas**.

20 CONSELHOS ESPECÍFICOS EM RELAÇÃO A ALGUNS GRUPOS DE MEDICAMENTOS DE USO COMUM

Considere sempre primeiro as 3 PERGUNTAS PRÉVIAS e as 12 DICAS IMPORTANTES

Para saber o tipo de medicamento, de forma a encaixá-lo num dos grupos apresentados de seguida a negrito, pode ir à página do Infarmed (a Autoridade nacional do medicamento) e aceder ao prontuário terapêutico.

Introduza o nome da substância ativa (não a marca). Na dúvida, encontrará este nome na secção 6 do folheto (Outras informações / Composição).

Obterá uma listagem que lhe indica o tipo de medicamento na coluna “Capítulos e Subcapítulos” ou na linha superior da página.

Depois confira com um dos títulos e termos a negrito da lista que se segue.

Se não encontrar o título, provavelmente será porque o medicamento se destina a uma patologia menos comum, o que por si só pode ser impeditivo de um exercício seguro das funções de CTA – pergunte ao médico.

Anestésicos

▷ O tempo de espera entre uma anestesia e o regresso às funções ATC depende muito do motivo pelo qual a anestesia foi necessária e de fatores individuais. Portanto, cada caso será um caso, mas *a priori* devem aguardar-se pelo menos 12 horas após uma anestesia local (ex.: intervenção dentária, pequena cirurgia da pele) e pelo menos 48 horas após uma anestesia geral ou “na coluna” (*raquidiana*, epidural).

Ansiedade e depressão, medicamentos para (ansiolíticos, sedativos e hipnóticos; antidepressores)

▷ *A priori*, tanto estes medicamentos como a doença subjacente (ansiedade e/ou depressão) são incompatíveis com o exercício de funções ATC. É vital que trate a ansiedade e/ou depressão para exercer as suas funções de forma segura e eficaz. Para a depressão, os medicamentos mais usados e melhor estudados são os SSRI

(inibidores seletivos da recaptção da serotonina). Contudo, tanto os efeitos terapêuticos como os efeitos secundários variam bastante nesta classe terapêutica, pelo que não devem ser usados sem supervisão médica especializada. São de evitar os que têm um perfil de atuação mais sedativo e, em todos os casos, é necessário um período inicial de paragem do exercício de funções ATC. Quando a situação está controlada e estável, e em determinadas condições, é possível o CTA voltar a exercer as suas funções mesmo estando a tomar medicação. A situação deve ser sempre previamente avaliada pelo médico examinador aeronáutico, em conjunto com a autoridade certificadora, que ajudarão a encontrar a melhor solução em cada momento.

Antibióticos

▷ Se precisa de um antibiótico é porque tem uma infeção: responda às 3 perguntas prévias!

Anti-histamínicos

▷ São utilizados frequentemente em patologia alérgica e rinite. Mesmo que a resposta às 3 perguntas prévias seja sim, há que utilizar apenas os **anti-histamínicos não sedativos**, ou seja, que não deem sonolência (ex.: desloratadina, ebastina, levocetirizina). A experiência própria prévia e o ensaio fora de serviço são essenciais.

Asma, medicamentos para a

▷ Estes medicamentos constituem o grupo de **antiasmáticos e broncodilatadores**. Em geral são compatíveis com o exercício de funções ATC, desde que a asma esteja controlada e estável. Outros, como a **teofilina** ou os **corticosteroides** em comprimido ou injetáveis, são, em princípio incompatíveis. Em todo o caso, a situação deve ser sempre previamente avaliada pelo médico examinador aeronáutico, em conjunto com a autoridade certificadora.

Diarreia, medicamentos para a

▷ Os **antidiarreicos** podem geralmente ser tomados. Entretanto uma substância corrente, a loperamida, pode provocar sonolência em algumas pessoas. A primeira vez que a tomar, não deve exercer as funções ATC.

Dores e inflamação, medicamentos para as (analgésicos e anti-inflamatórios)

▷ O paracetamol (também conhecido como acetaminofeno) e os **anti-inflamatórios não esteroides** (AINE) comumente utilizados para as dores de cabeça, musculares e articulares e para a febre, podem geralmente ser tomados. Já os **analgésicos estupefacientes** como os opiáceos buprenorfina, codeína, morfina, oxicodona, ou como o tramadol, utilizados em situações mais graves, são incompatíveis com o exercício das funções ATC. A enxaqueca não é compatível com o exercício ATC. Mas atenção: o termo “enxaqueca” é muitas vezes confundido com uma cefaleia forte – a enxaqueca deve ser um diagnóstico médico específico.

Dormir, medicamentos para (ansiolíticos, sedativos e hipnóticos)

▷ Podem ser eventualmente usados de forma excepcional e levando em conta a sua duração de ação. Em geral são preferidos os hipnóticos de curta duração de ação e rápida eliminação (semivida curta). Os hipnóticos de curta semivida possibilitam normalmente um acordar suave e sem sonolência, não interferindo com o desempenho profissional. Os mais indicados, pelas razões referidas, são o zolpidem e o temazepam. Ambos são eficazes no controle das insónias e, por terem uma semivida de curta duração, permitem um rápido retorno ao desempenho cognitivo e psicomotor compatível com as exigências do trabalho de CTA. De qualquer forma, há que falar sempre previamente com o médico aeronáutico para assegurar-se que não cria dependência, nem vai trabalhar ainda sob o efeito do medicamento.

Enjoo, náuseas e vômitos, medicamentos para

▷ Estes medicamentos fazem parte de um grupo designado de **antieméticos e antivertiginosos**. Tipicamente dão sonolência e são incompatíveis com o exercício seguro do ATC.

Erétil / impotência, medicamentos usados na disfunção

▷ Em geral bem tolerados, podem no entanto dar tonturas por quebra de tensão e, em casos muito raros, alteração da visão a cores. A EASA recomenda os seguintes intervalos entre a toma do medicamento e o exercício de funções ATC: **sildenafil** – 6 horas; **tadalafil** e **vardenafil** – 36 horas. No caso da utilização de medicamentos de aplicação tópica (local), como o **alprostadilo**, também será prudente fazer um intervalo de segurança de cerca de 6 horas.

Estimulantes para ajudar a manter acordado

▷ Estimulantes como anfetaminas e derivados nunca devem ser utilizados. Já a simples **cafeína** pode ser muito útil para manter a vigília, nomeadamente durante o trabalho noturno. É portanto uma contramedida prática para a fadiga e sonolência. No entanto, como sempre, a moderação deverá imperar e a cafeína não deve ser um substituto sistemático para o sono e repouso adequados. Um excesso de cafeína (mais de 3 cafés fortes nas 24h ou o equivalente em bebidas com cafeína/teína/taurina) pode produzir sintomas incapacitantes, como palpitações, dores de cabeça, dores de estômago, ansiedade, irritabilidade. Existe, entretanto, grande variabilidade de indivíduo para indivíduo, dependendo da sua suscetibilidade pessoal e do seu grau de habituação à cafeína, pelo que há pessoas que “aguentam” mais café e outras que não o toleram. Em geral, deve-se evitar bebidas com cafeína menos de 4 a 6 horas antes da hora de deitar para que o sono não seja perturbado. Por outro lado, quem toma habitualmente café, não deve parar subitamente de o fazer, sob risco de desenvolver sintomas incomodativos após 12 a 16 horas de privação de cafeína.

Estômago e refluxo esofágico, medicamentos para o

▷ Em geral os **antiácidos e antiulcerosos** podem ser tomados.

Hipertensão, medicamentos para a

▷ Os **anti-hipertensores** são na sua maioria compatíveis com o exercício de funções ATC. No entanto, sempre que iniciar um destes medicamentos pela primeira vez ou lhe alterar a dose, deve consultar o médico aeronáutico. Tipicamente, nestas circunstâncias, é necessária uma monitorização de alguns dias antes de recomeçar as suas funções.

Hormonas sexuais, medicamentos contendo

▷ Utilizados como contraceptivos ou na menopausa, geralmente podem ser tomados.

Jet lag, medicamentos para o

▷ Se forem medicamentos para dormir – ver **Dormir, medicamentos para**. Se forem substâncias para o ajudar a ficar acordado – ver **Estimulantes para ajudar a manter acordado**. A **melatonina**, que é muitas vezes comercializada como suplemento alimentar, pode provocar sonolência e outros efeitos colaterais incompatíveis com as funções ATC. Consulte previamente o médico aeronáutico.

Maláricos, medicamentos anti-

▷ Tenha em conta que vai precisar de continuar a medicação de profilaxia (prevenção) da malária (também chamada paludismo) durante algum tempo, mesmo depois de voltar para casa e recomeçar a trabalhar. Os seguintes antimaláricos entretanto são compatíveis com as funções operacionais: atovaquona+proguanilo, doxiciclina, cloroquina.

Nasais, descongestionantes / corticoides / corticosteroides

▷ Em geral podem ser tomados. Os corticosteroides nasais são frequentemente usados no tratamento das rinites.

Tabagismo, medicamentos para o

▷ **Nicotina** de substituição (ex.: pastilhas, pensos) pode geralmente ser tomada, desde que sob supervisão médica. Já outros medicamentos com ação no sistema nervoso central (ex.: **buprópiom, vareniclina**) são incompatíveis com o ATC.

Tosse, medicamentos para a

▷ Os medicamentos **antitússicos** que contêm substâncias como a **codeína**, o **dextrometorfano** ou a **pseudoefedrina**, não são compatíveis com o exercício do ATC. Já os **mucolíticos** ou **expetorantes**, como **acetilcisteína, ambroxol, bromexina, carbocisteína**, podem geralmente ser tomados.

Vacinas

▷ Em geral será prudente aguardar cerca de uma hora antes de retomar as funções ATC, para o caso de se dar uma reação alérgica importante (muito raro).

CONTACTOS

FARO Dra. Ana Maria C. da Costa e Silva Laranjo
amlaranjo@ana.pt

FUNCHAL Dra. Maria da Luz A. Reis Brazão
mlbrazao@hotmail.com

LISBOA UCS – cma@ucs.pt
+351 218 436 300 /11/30/40

PONTA DELGADA

Dra. Ana Isabel P. Medeiros Amaral
anisabelamaral@hotmail.com

PORTO Dra. Carla Maria Tato Diogo
carlatatodiogo@gmail.com

O presente documento, iniciativa da **Associação Portuguesa dos Controladores de Tráfego Aéreo**, é da autoria do **Centro de Medicina Aeronáutica da UCS (Grupo TAP Portugal)** e tem por base os *Acceptable Means of Compliance (AMC) and Guidance Material (GM) to Part ATCO.MED Medical requirements for air traffic controllers* do *Annex IV to ED Decision 2015/010/R (European Aviation Safety Agency)* de 13 março 2015. Revisto e aprovado pela **Direção de Certificação Médica da Autoridade Nacional de Aviação Civil**.

Lisboa, Setembro de 2016



APCTA
Associação Portuguesa
dos Controladores de
Tráfego Aéreo

