



# 1ª CONVENÇÃO NACIONAL *do* CONDUTOR SÉNIOR



Universidades Lusíada





# **1ª CONVENÇÃO NACIONAL** *do* **CONDUTOR SÉNIOR**

**TEMA: " O CONDUTOR SÉNIOR" -**  
**características de saúde, estratégias de**  
**prevenção.**

**Orador: Prof. Martins Correia**

## Condutor sénior e segurança rodoviária

**A segurança rodoviária do condutor sénior, em termos da sua capacidade de condução, é largamente determinada por dois factores: as limitações físicas e mentais, relacionadas com a idade avançada e as associadas às doenças crónicas.**

**Ambos os factores contribuem para um maior risco de acidentes e para uma maior mortalidade nos mesmos.**

# Condutor sénior e segurança rodoviária

- Para analisar a capacidade de condução da pessoa idosa é mais importante a sua avaliação global do que a análise de cada função específica.
- Interessa sobretudo conhecer de que forma o condutor sénior consegue compensar as suas limitações.

# Condutor sénior e segurança rodoviária

- Quer as limitações decorrentes da idade quer a frequência das doenças crónicas aumentam com a idade, nos dois sexos.
- As pessoa não envelhecem todas da mesma forma: umas mais depressa outras mais devagar, umas duma forma outras doutra.

# Alterações funcionais mais importantes associadas ao envelhecimento.

- Alterações da visão (capacidades de visão e de percepção visual).
- Alterações mentais (capacidades cognitivas).
- Alterações físicas (capacidades físicas).

# Alterações da visão com o envelhecimento.

- **Dificuldade em ver detalhes com nitidez.**
- **Dificuldade em ver nos extremos do campo de visão.**
- **Diminuição em ver à noite e maior facilidade de encandeamento.**
- **Dificuldade com a distinção entre as cores e com o contraste.**

# Doenças da visão que podem dificultar a condução

- **Cataratas** (afecta a visão nocturna, a sensibilidade ao encandeamento e a visão das cores).
- **Degenerescência macular** (afecta a visão de detalhes e a visão das cores).



# Doenças da visão que podem dificultar a condução

- Glaucoma (dificulta a visão lateral).
- Retinopatia diabética (dificulta a visão).

# Aconselhamento do condutor idoso com problemas visuais.

- Consultar o oftalmologista e seguir rigorosamente as suas instruções.
- Se foram receitados óculos e passado algum tempo não conseguir ver bem com eles contactar o especialista que os receitou.
- Evitar as circunstâncias em que tem dificuldade na visão (por exemplo conduzir à noite).

# Alterações mentais com o envelhecimento.

- Dificuldade em manter a atenção por longos períodos de tempo.
- Dificuldade em separar a informação importante da não importante.
- Dificuldade em dividir a atenção entre várias tarefas.
- Diminuição da memória de factos recentes.
- Diminuição da velocidade de raciocínio (processamento da informação).
- Diminuição do tempo de reacção, quando em situações complexas.

# Demência e capacidade de condução dos seniores.

- **Atinge predominantemente a recordação dos factos recentes e a atenção nas suas diversas formas.**
- **Atinge, frequentemente, a compreensão que a pessoa idosa tem das suas limitações, impossibilitando a sua adaptação.**

# Doença de Parkinson e condução sénior

- Quer as dificuldades com os movimentos e com a postura quer as dificuldades mentais (demência, depressão) limitam ou impedem a condução.
- A sonolência, que pode afectar metade das pessoas idosas com esta doença, comporta o risco de adormecer ao volante.

# Limitação da condução na pessoa idosa pós AVC

- As dificuldades com os movimentos, por paralisia, são parcial ou totalmente recuperáveis com a reabilitação, mas metade dos doentes fica com sequelas. As viaturas podem ser adaptadas para a condução com esses défices.
- Se subsistem dificuldades mentais resultantes do AVC (por exemplo: incapacidade do indivíduo reagir a objectos que se aproximam pelo lado oposto ao do cérebro lesado) a condução não pode ser autorizada.

# Aconselhamento do condutor idoso com limitações mentais

- Respeitar o aconselhamento do seu médico.
- Concentrar-se na condução, nas outras viaturas e nos sinais de trânsito.
- Nunca conduzir sob a acção do álcool ou de medicamentos que interfiram com a condução e muito menos nas duas condições em simultâneo.

# Aconselhamento do condutor idoso com limitações mentais

- Procurar não se distrair enquanto conduz (ex: conversas com companheiros de viagem, não ouvir rádio?).
- Nunca falar ao telemóvel enquanto conduz.
- Não se distrair com os equipamentos de apoio à condução (GPS, por ex.).



# Alterações da capacidade física com o envelhecimento.

- **Diminuição dos movimentos nas articulações (flexibilidade articular).**
- **Diminuição da força muscular.**
- **Diminuição da destreza manual.**

# Diminuição dos movimentos das articulações - exemplo.

## Redução dos movimentos do pescoço:

- Diminuição dos movimentos da cabeça por dificuldade na flexão, extensão e rotação do pescoço.
- As restrições na mobilidade do pescoço são particularmente importantes pois o idoso, dada a limitação na visão lateral, procura compensar com a rotação do pescoço.

# Aconselhamento do idoso com redução da mobilidade do pescoço

- Seguir os conselhos do seu médico.
- Executar os movimentos adequados para a reabilitação da mobilidade do pescoço.

# A pessoa idosa com doença cardiovascular e a capacidade de condução

- **As arritmias lentas, as perturbações de condução (“bloqueios”), são tratáveis com a implantação de “pacemakers”. Se assim tratadas não impedem a condução.**
- **Nas arritmias rápidas só as que podem originar perda de conhecimento impedem a condução. São tratáveis com medicamentos ou com desfibrilhador implantável.**

# A pessoa idosa com angina de peito e a capacidade de condução

- Se o doente tem angina de peito enquanto conduz não está suficientemente tratado e deve recorrer ao seu cardiologista.
- Se, apesar de todos os tratamentos, o doente tem dor no peito a conduzir, então não o deve fazer porque isso traduz uma situação particularmente grave e com riscos acrescidos de perda de conhecimento.

# Aconselhamento do condutor idoso com problemas cardiovasculares.

- **Siga as instruções do seu médico cardiologista.**
- **Tome os medicamentos exactamente como receitados.**
- **Vigie a Tensão Arterial, se possível medindo-a antes da condução.**
- **Evite conduzir no início duma nova medicação.**
- **Em caso de novos sintomas procure o médico e não conduza.**

# A pessoa idosa com Diabetes Mellitus e a capacidade de condução.

- A situação de risco mais frequente não resulta do aumento mas da baixa do açúcar no sangue (hipoglicemia), associada ao tratamento, que pode ser excessivo.
- Durante os períodos de baixa do açúcar no sangue as funções mentais podem estar diminuídas.

# Aconselhamento do condutor sénior com diabetes

- **Siga rigorosamente a dieta e a toma dos medicamentos.**
- **Evite conduzir quando inicia um novo medicamento.**
- **Vigie o açúcar no sangue conforme o que lhe foi aconselhado.**
- **Traga consigo rebuçados para o caso de sentir sintomas de hipoglicemia (açúcar baixo no sangue) – sensação intensa de fome, tremores e transpiração.**



# Passos para **você** ser mais saudável



# “Muitas doenças – muitos medicamentos” e risco de condução para a pessoa idosa.

- A pessoa idosa tem frequentemente várias doenças. Estas podem somar o seu efeito incapacitante sobre a condução .
- Uma consequência daquela situação é o consumo de múltiplos medicamentos, (polifarmácia), com riscos de uns alterarem o efeito dos outros (interacção) e possíveis consequências negativas na capacidade de condução das pessoas idosas.

# **“Muitas doenças – muitos medicamentos” e risco de condução para a pessoa idosa.**

- **Em média, um indivíduo de mais de 65 anos toma de 2 a 7 medicamentos por dia.**
- **A pessoa idosa recorre, com frequência, à toma de medicamentos não receitados pelo médico (auto-medicação) e aos tratamentos alternativos que podem não ser isentos de riscos para a condução.**

# Medicamentos que mais frequentemente aumentam o risco de condução para a pessoa idosa

- **Antidepressivos.**
- **Ansiolíticos.**
- **Neurolépticos.**
- **Antiepilépticos.**
- **Hipnóticos.**
- **Antidiabéticos (por hipoglicemia).**
- **Antihipertensores (por hipotensão).**

# Aconselhamento face à condução da pessoa idosa que toma muitos medicamentos.

- **Nunca ultrapassar as doses prescritas.**
- **Dar conhecimento ao médico que lhe vai prescrever novos medicamentos sobre todos os que já está a tomar e sobre as respectivas doses.**
- **Levar a cada consulta um saco com as embalagens dos medicamentos que está a tomar e as respectivas “bulas”.**

# Aconselhamento, face à condução, da pessoa idosa que toma muitos medicamentos.

- Não tomar medicamentos sem conhecimento do seu médico.
- Antes de tomar qualquer produto de Medicina Alternativa perguntar ao seu médico ou ao farmacêutico se o pode tomar.
- Perguntar ao médico ou ao farmacêutico qual a possível interferência sobre a condução dum novo medicamento receitado.

# Álcool e envelhecimento

- O abuso do álcool, associado aos medicamentos, por vezes múltiplos, circunstância comum na terceira idade, aumenta o risco de efeitos com repercussão na capacidade do condutor sénior.
- A depressão é mais comum entre os idosos podendo ocorrer concomitantemente com o uso indevido de álcool. A associação da depressão, dos medicamentos usados para o seu tratamento, com o álcool é particularmente perigosa para a condução.

# Álcool e envelhecimento - prevenção de acidentes rodoviários

- **“Quando conduzir não beba”** – mesmo quantidades mínimas de álcool, em certas situações, podem ter efeitos muito perigosos sobre a condução: pessoas deprimidas a tomar ou não medicamentos, situações de cansaço ou falta de sono.
- A associação do álcool com medicamentos, principalmente os receitados para a ansiedade, calmantes, antidepressivos ou medicamentos para dormir é particularmente perigosa. **Se toma estes medicamentos nunca beba álcool antes de conduzir.**



# Sono e envelhecimento

- Além das dificuldades com a qualidade e a quantidade do sono, associadas ao envelhecimento, há várias doenças do sono que são mais frequentes nesta idade.
- Uma das mais frequentes e importantes é a Síndrome de Apneia do Sono.  
Os sintomas são: ressonar e curtos períodos de paragem respiratória durante o sono, sonolência durante o dia.
- Os idosos obesos têm um risco acrescido.

# Sono e envelhecimento

**Por vezes as alterações do estilo de vida permitem controlar o problema das alterações do sono associadas ao envelhecimento: eliminar a ingestão de cafeína ou álcool na segunda metade do dia, evitar dormir durante o dia, reduzir a dosagem de alguns medicamentos com efeito negativo sobre o sono.**

**Para as doenças do sono, como a referida “Síndrome da Apneia do sono”, deve procurar uma “Consulta do Sono” e seguir as recomendações do médico.**

# Adaptação comportamental do idoso face aos problemas de saúde.

**As limitações devidas ao envelhecimento e as doenças associadas à idade não conduzem, necessariamente, a um maior risco para a pessoa idosa. Esta pode recorrer a capacidades, características das pessoas de idade avançada, que permitem compensar aquelas limitações.**

# Características da adaptação comportamental do idoso face aos problemas de saúde

- Conhecimento, pelo próprio idoso, das suas dificuldades.
- Experiência prévia de condução (habitualmente muito longa).
- Comportamento compensador: escolhendo o melhor momento, em termos de tráfico, para fazer a viagem, evitando situações problemáticas (baseando-se na sua longa experiência), pondo de lado o desejo de excitação e de sensações fortes, evitando a ingestão de álcool, obedecendo às regras do trânsito.

# MUITO OBRIGADO



**1ª CONVENÇÃO NACIONAL**  
*do* **CONDUTOR SÉNIOR**



[www.zonasenior.pt](http://www.zonasenior.pt)