

dbu

Deutscher Berufsverband der Umweltmediziner - Associação Profissional Alemã da Medicina do Ambiente

COMUNICADO À IMPRENSA

12 de Agosto de 2010

Devido ao crescente interesse da medicina pelos possíveis riscos para saúde a que está sujeito o pessoal de vôo das companhias aéreas, bem como os passageiros, decorrente das viagens aéreas, a Associação Profissional Alemã da Medicina do Ambiente (dbu) vê-se compelida a prestar ao público um esclarecimento objectivo acerca do respectivo contexto, através do presente comunicado à imprensa.

“Sick-Aeroplane-Syndrome”

Tanto os passageiros frequentes como o pessoal de vôo das companhias aéreas vêm cada vez mais a sua saúde e o seu bem-estar ameaçados por efeitos nocivos de ordem física, biológica e química, decorrentes das condições técnicas de vôo. Daí pode resultar uma doença multi-complexa, com relevância para a medicina do ambiente e do trabalho, para a qual propomos o nome de “Sick-Aeroplane-Syndrome” (SAS).

Efeitos nocivos para a saúde

A nível físico salienta-se a importância da radiação cósmica, cuja quantidade não depende apenas da duração do voo, mas também da respectiva rota, entre outros factores. Os voos transatlânticos e as viagens ao Extremo-Oriente submetem frequentemente os ocupantes do avião a quantidades de iões 5 a 10 vezes superiores a rotas Norte-Sul equivalentes. Normalmente, os efeitos na saúde não se fazem sentir de forma aguda. Pelo contrário, em caso de exposição crónica, as suas consequências apenas são detectadas depois de decorridos anos, sob a forma de doença oncológica. Relativamente ao risco de cancro, o grupo profissional do pessoal de vôo (pilotos e assistentes de bordo) situa-se actualmente no terceiro lugar entre todas as profissões.

Ao longo de toda a vida útil de um avião, este vai-se tornando cada vez mais pesado. A causa é a acumulação de água condensada dentro dos revestimentos interiores dos painéis da fuselagem, da cabina e do cockpit. Isto cria o terreno de cultura ideal para fungos que, devido ao aparecimento de esporos e micotoxinas, submetem os ocupantes a efeitos nocivos biológicos, que provocam reacções alérgicas e tóxicas.

Os efeitos nocivos químicos são decorrentes do funcionamento (biocidas) ou de anomalias de funcionamento (poeiras de berílio, poeiras de alumínio, querosene, vapores de óleo das turbinas).

Enquanto também aqui os efeitos nocivos para a saúde decorrentes de berílio, alumínio ou querosene só são detectados após exposição crónica, as consequências de uma contaminação do ar respirado com biocidas revelam-se a curto prazo (dentro de 1 a 2 horas) e a contaminação do ar com vapores de óleo quase imediatamente (entre 10 segundos e 2 a 3 minutos).

A revelação de biocidas ocorre a intervalos de tempo regulares, no âmbito das inspecções periódicas dos aviões para obtenção da respectiva licença de operação e no caso de determinados destinos, na fase de preparação da aterragem, como condição prévia para a autorização de aterragem. Na maior parte dos casos, os passageiros e o pessoal de vôo só reagem após a aterragem à mistura pulverizada de piretróides e organofosfatos, se não padecerem de MCS (Multiple chemical sensitivity).

Síndrome aerotóxica

A mistura de vapores de óleo dos motores no ar da cabina e do cockpit é consequência de uma anomalia de funcionamento. Os organofosfatos contidos nos óleos das turbinas, em especial o fosfato tricálcico (TCP), evaporam-se através de juntas danificadas e entram no sistema de ar fresco (bleed air = ar purgado) do avião. A sua inalação provoca imediatamente náuseas, vômitos vertigens, problemas de visão com perda da visão periférica (visão de túnel) e dificuldades de coordenação motora. Muitas vezes, o pessoal do cockpit só

consegue manter as suas capacidades de pilotagem e evitar o despenhamento do avião recorrendo imediatamente à inalação de oxigénio puro através das respectivas máscaras.

Este quadro de doença, também designada “síndrome aerotóxica”, não só põe em risco a saúde individual do pessoal afectado, como também a segurança do avião e a própria segurança dos vôos internacionais, devido à perda imediata da coordenação motora necessária à pilotagem do avião. Não é de excluir que muitos acidentes de aviões tenham como causa uma síndrome aerotóxica aguda dos pilotos.

Os efeitos nocivos de ordem física, biológica e química podem, cada um de per si, mas mais frequentemente devido aos seus efeitos combinados, provocar doenças crónicas multi-complexas, com perdas significativas ao nível da qualidade de vida, da capacidade profissional e da capacidade de subsistência pelos seus próprios meios.

Relevância para a medicina do ambiente e do trabalho

Dependendo da causa, estas doenças têm códigos diferentes no ICD-10 (BT: ICD = Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems). No casos de algumas existem doenças profissionais já reconhecidas com os respectivos dados estatísticos de doença profissional.

Para o pessoal de vôo e empresários, que têm de voar frequentemente por motivos profissionais, os efeitos da “Sick-Aeroplane-Syndrome” também são relevantes ao nível das associações profissionais (NT: que, entre outras, têm a seu cargo as competências atribuídas pelo estado, que tinham as nossas caixas de previdência, agora integradas na segurança social, a par dos seguros de acidentes de trabalho e doenças profissionais). No processo civil alemão, em regra é o queixoso que tem de provar que a causa da doença se deve aos vôos. Em geral, o berílio, o alumínio, o querosene e o fosfato tricálcico não surgem no habitáculo do avião. A prova da existência destas substâncias, por ex., nos tubos de saída da ventilação, comprova anomalias no avião e tem como consequência jurídica a inversão do ónus da prova.

A ocorrência de intoxicações e lesões físicas provocadas por produtos químicos é de participação obrigatórias às autoridades competentes, nos termos do Artº 16e da Lei alemã sobre produtos químicos. No entanto, como este artigo não prevê uma punição, o seu incumprimento não tem quaisquer consequências legais. Em todo o caso, as omissões ou os atrasos na participação de tais ocorrências têm relevância jurídica ao nível de eventuais acções indemnizatórias em processo civil.

Como a síndrome aerotóxica ou “Sick-Aeroplane-Syndrome” adquiriu relevância ao nível da medicina social, do trabalho e do ambiente, o diagnóstico tem de ser feito tendo em consideração efeitos de causalidade que fundamentam e constituem casos de responsabilidade civil. Os dados obtidos não servem apenas para o acompanhamento médico individual dos pacientes, mas também para promover a tomada de consciência do risco a nível epidemiológico por parte dos responsáveis, a par de redução do risco potencial na aeronáutica.

Por isso, em caso de suspeita de um caso de “Sick-Aeroplane-Syndrome”, a dbu aconselha um método de diagnóstico categórico, que pode ser consultado no site da dbu, bem como na próxima edição do jornal “Umwelt-Medizin-Gesellschaft” (UMG = sociedade da medicina do ambiente).

*Dr. (médico) Frank Bartram
Presidente da dbu*

*Dr. (médico) Hans-Peter Donate
Vice-presidente da dbu
Autor correspondente/ v.i.S.d.P.
Médico especialista em medicina geral
e medicina do ambiente
Dr.-Adam-Voll-Str. 1, 93437 Furth im Wald,
Tel.:+49-9973-5005420; Fax+49-9937-5005450*

Versão Original da Alemanha: <http://www.aerotoxic.org/index.php/nachrichten-und-artikel/526-pressemitteilung-dbu>

**Dr.med. Hans-Peter Donate, Facharzt für Allgemeinmedizin-Umweltmedizin,
Dr.-Adam-Voll-Str. 1, Furth im Wald, Tel.:+49-9973-5005420; Fax+49-9937-5005450
Geschäftsstelle dbu e.V. □ Siemensstraße 26a □ 12247 Berlin □ Tel. / Fax: 030 – 771 54 84
E-Mail: dbu@dbu-online.de □ Internet: www.dbu-online.de**