



Brasília, 12 de agosto de 2016

Lei dos Motoristas: Exame Toxicológico

Marcia Bandini

Presidente da ANAMT

Docente da Área de Saúde do
Trabalhador do Departamento
de Saúde Coletiva/UNICAMP



Background - Estados Unidos

- ❖ *Comprehensive Drug Abuse Prevention (1970)*
- ❖ *Drug-free Workplace Act (1988)*
- ❖ Exxon Valdez (1989)
- ❖ *Substance Abuse Policy*
 - ❖ foco na prevenção, controle do uso indoors, reabilitação, direito coletivo acima do individual - meio ambiente e terceiros, *appeal right*
- ❖ Testes (urina e ar expirado) - curta janela de detecção (*pre-placement, random, interim, post-incident, for cause*)
- ❖ Exigência de *Medical Review Office (MRO)*, certificado pelo *American College of Occupational and Environmental Medicine*



Background - Brasil



- ❖ Programas implementados na década de 1990, por multinacionais
- ❖ Parecer do **CFM no. 26/12** - “não é eticamente aceitável a solicitação de exames de monitoramento de drogas ilícitas, em urina e sangue, para permitir acesso ao trabalho, pois isto contraria os postulados éticos”
- ❖ **RBAC 120** (Regulamento Brasileiro da Aviação Civil no. 120) exige o Programa de Prevenção do Risco Associado ao Uso de Substâncias Psicoativas (PPSP), com testes de detecção.
- ❖ Em 2015, Lei 13.103 e Portaria 116/MTPS



Lei 13.103, de 02/03/2015 - modifica a CLT

❖ Art. 168:

- ❖ Exige exames toxicológicos antes da **admissão e no desligamento**
- ❖ Garante direito à **contra-prova**.
- ❖ Exige janela de detecção mínima de **90 dias**, com validade de 60 dias.

❖ Art. 235-B: estabelece os deveres do motorista profissional empregado:

- ❖ VIII - **submeter-se a exames toxicológicos** com janela de detecção mínima de 90 dias, pelo menos uma vez a cada 2 (dois) anos e 6 (seis) meses.

❖ Art. 148-A:

- ❖ § 5º. **suspensão do direito** de dirigir por 3 meses em caso de exame positivo.
- ❖ § 7º. é **vedado** ao Departamento Nacional de Trânsito - DENATRAN:
 - I - fixar preços para os exames;
 - II - limitar o número de empresas ou locais em que a atividade pode ser exercida; e
 - III - estabelecer regras de exclusividade territorial.



Portaria 116, de 13 de novembro de 2015

- ❖ Cria as **diretrizes para realização de exame toxicológico em motoristas profissionais do transporte rodoviário coletivo de passageiros e do transporte rodoviário de cargas.**

- ❖ 1.3 Os exames toxicológicos **não devem:**
 - ❖ a) ser parte integrantes do PCMSO;
 - ❖ b) constar de atestados de saúde ocupacional;
 - ❖ c) estar vinculados à definição de aptidão do trabalhador

- ❖ 3. O exame toxicológico de que trata esta Portaria somente poderá ser realizado por laboratórios acreditados pelo CAP-FDT - Acreditação forense para exames toxicológicos de larga janela de detecção do Colégio Americano de Patologia - ou por Acreditação concedida pelo INMETRO de acordo com a Norma ABNT NBR ISO/IEC 17025, com requisitos específicos que incluam integralmente as "Diretrizes sobre o Exame de Drogas em Cabelos e Pelos: Coleta e Análise" da Sociedade Brasileira de Toxicologia, além de requisitos adicionais de toxicologia forense reconhecidos internacionalmente.

- ❖ 3.2. Os laboratórios devem **entregar ao trabalhador laudo laboratorial** detalhado em que conste a relação de substâncias testadas, bem como seus respectivos resultados.



Portaria 116, de 13 de novembro de 2015

- ❖ 4. Os laboratórios devem disponibilizar **Médico Revisor - MR** para:
 - ❖ 4.1. Emitir relatório médico, concluindo pelo **uso indevido ou não** de substância psicoativa.
 - ❖ 4.3.2. O trabalhador deve **entregar ao empregador o relatório** médico emitido pelo MR.
- ❖ 5. Os exames toxicológicos devem testar as **seguintes substâncias**: maconha e derivados; cocaína e derivados, incluindo crack e merla; opiáceos, incluindo codeína, morfina e heroína; anfetaminas e metanfetaminas; "ecstasy" (MDMA e MDA); anfepramona; femproporex; mazindol.
- ❖ 6. Os laboratórios devem encaminhar, semestralmente, ao Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho da Secretaria de Inspeção do Trabalho, **dados estatísticos detalhados** dos exames toxicológicos realizados.

Anúncio na internet

Valor do Exame Toxicológico:

3x R\$ 98_{,33}

(sem juros) ou R\$ 295,00 pagamento no boleto

com tudo incluído

(coleta, logística e laudo online)



Dilemas éticos

- ❖ Parecer do **CFM** recomenda **não realizar exames toxicológicos** por ocasião da admissão.
- ❖ É **vedado o direito de escolha** do Médico do Trabalho quanto ao melhor procedimento, havendo obrigatoriedade de teste de larga janela.
- ❖ Médico do Trabalho **não tem acesso à cadeia de custódia** ou Médico Revisor.
- ❖ Não há **garantia de confidencialidade**.
- ❖ Exame toxicológico não deve ser considerado como **critério de inaptidão**, mas direito de dirigir é suspenso.
- ❖ Testes de larga janela não avaliam a **capacidade para o trabalho** no presente.
- ❖ Proposta desvinculada de **programas preventivos** e do direito à **reabilitação**.



O que a ANAMT tem feito

- ❖ **Jun/2015** - **Debate Nacional** - USP, SBTox, OMS, TST e CFM
- ❖ **Nov/2015** - **Posicionamento** sobre Port.116.
- ❖ **Dez/2015** - Carta com **pedido de revogação** para Presidência da República, CONTRAN, Ministério da Justiça, Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho, Ministério das Cidades e Ministério da Previdência Social, assinada em conjunto com a ABRAMET, SBTox e CFM.
- ❖ **Jun/16** - Publicação da **Recomendação** 01/2016, com orientações aos Médicos do Trabalho.
- ❖ **Jul/16** - Publicação da **Diretriz Técnica** “Efeitos do Rastreamento de Álcool e Outras Drogas entre Trabalhadores”, em parceria com a AMB, para consulta pública.



Recomendações da ANAMT para os MTs

Disponível em http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/recomendacoes_da_anamt_662016131467055475.pdf

- ❖ não solicitar o teste toxicológico na admissão
- ❖ concluir admissão ou demissão pela avaliação da saúde física e mental do trabalhador, independente do teste toxicológico.
- ❖ instituir programa de prevenção do uso de álcool e outras drogas com vistas à reabilitação, independente do PCMSO.
- ❖ concluir pelo uso de substâncias psicoativas com base na avaliação clínica e no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-V.
- ❖ não ser responsável pela coleta de amostras, visto não haver controle da cadeia de custódia da amostra.
- ❖ não receber o relatório, nem proceder a intermediação de comunicação do resultado ao trabalhador ou empregador.
- ❖ não atuar como médico revisor indicado pelo empregador, tendo garantido seu direito de recusa caso seja pressionado a assumir tal responsabilidade.



Diretriz Técnica ANAMT/02

Disponível em http://www.anamt.org.br/site/arq_consulta_publica/arquivo_3.pdf

- ❖ **Projeto Diretrizes**, com parceria e supervisão da AMB
- ❖ **Método de coleta de evidências:** revisão sistemática baseada na Medicina Baseada em Evidências (*Evidence-Based Medicine*)
- ❖ **Dúvida clínica** (método P.I.C.O.) - Há repercussões sobre desfechos relacionados ao trabalho quando se realiza o rastreamento do uso de álcool e drogas entre trabalhadores?
- ❖ **Grau de recomendação e força de evidência:**
 - ❖ A: Estudos experimentais ou observacionais de melhor consistência.
 - ❖ B: Estudos experimentais ou observacionais de menor consistência.
 - ❖ C: Relatos de casos / estudos não controlados.
 - ❖ D: Opinião desprovida de avaliação crítica, baseada em consensos, estudos fisiológicos ou modelos animais.



Diretriz Técnica ANAMT/02

Disponível em http://www.anamt.org.br/site/arq_consulta_publica/arquivo_3.pdf

❖ Estratégia de busca de evidência:

- ❖ Medline/PUBMED - (((screening OR substance abuse detection OR drug testing) AND (cannabi* OR opia* OR cocaine OR amphetamine* OR marijuana OR illicit drug* OR street drug* OR alcohol OR drink* OR binge) AND (work* OR occupational*)) AND (diagnosis/broad[filter] OR therapy/broad[filter] OR prognosis/broad[filter]))
- ❖ Cochrane Central, PsycINFO, Ebsco/CINAHL, LILACS - ((screening OR substance abuse detection OR drug testing) AND (cannabi* OR opia* OR cocaine OR amphetamine* OR marijuana OR illicit drug* OR street drug* OR alcohol OR drink* OR binge) AND (work* OR occupational*))

❖ Trabalhos recuperados:

Banco de dados	N	%
PubMed/Medline	6815	89,3
Ebsco/CINAHL	460	6,0
Cochrane Central	205	2,7
PsycINFO	130	1,7
LILACS	24	0,3
Total	7634	



Diretriz Técnica ANAMT/02

Disponível em http://www.anamt.org.br/site/arq_consulta_publica/arquivo_3.pdf

❖ Seleção de evidências:

- ❖ os 7634 artigos foram triados independentemente por dois pesquisadores considerando-se título e resumo
- ❖ estudos que não tiveram dupla concordância dos avaliadores foram arbitrados por um terceiro avaliador
- ❖ 74 trabalhos foram selecionados para leitura do artigo completo
- ❖ destes foram selecionados 5 artigos originais e 2 revisões sistemáticas
- ❖ busca na literatura cinzenta acrescentou mais 3 artigos originais e 1 revisão sistemática.
- ❖ uma das revisões sistemáticas consolidou 7 dos 8 estudos originais triados.
- ❖ ao final do processo metodológico, restaram 3 revisões sistemáticas de estudos observacionais e 1 estudo observacional de coorte para análise da evidência.



Diretriz Técnica ANAMT/02

Disponível em http://www.anamt.org.br/site/arq_consulta_publica/arquivo_3.pdf

- ❖ **redução nos acidentes de trabalho foi descrita** no estudo primário observacional (B) e em uma das revisões sistemáticas (B).
- ❖ as duas revisões sistemáticas mais recentes de estudos originais **não indicaram consenso do efeito positivo do rastreamento** do uso de álcool e drogas sobre os acidentes de trabalho quando avaliaram dados de categorias específicas, como os motoristas profissionais (A) ou trabalhadores de diversas atividades econômicas (B)
- ❖ os estudos analisados indicam que a **testagem faz parte de um programa mais amplo** voltado para estimular a redução do uso de álcool e drogas entre trabalhadores
- ❖ é **discutível** que a redução de acidentes de trabalho, encontrada em alguns dos estudos analisados, seja **efeito direto do rastreamento** do uso de álcool e drogas, pois tais estudos ignoraram os possíveis efeitos da educação e orientação acerca do dano à saúde, da assistência à saúde, entre outras ações de um programa amplo.
- ❖ sobre os desfechos absenteísmo, presenteísmo e produtividade, **não foram encontradas evidências científicas** de qualquer efeito



Diretriz Técnica ANAMT/02

Disponível em http://www.anamt.org.br/site/arq_consulta_publica/arquivo_3.pdf

- ❖ O consolidado de informações apresentadas pelos estudos triados indica **não haver evidência suficiente para a recomendação de rastreamento de uso de álcool e drogas entre trabalhadores** como medida isolada para a redução de acidente de trabalho nas empresas.
- ❖ Não há evidências atuais na literatura científica suficientes para avaliar o **equilíbrio entre benefícios e malefícios** em relação à realização do rastreamento para o uso de álcool e drogas entre trabalhadores como medida isolada para redução de acidentes de trabalho.
- ❖ **Não recomendamos a aplicação do rastreamento** por exame toxicológico, em janela curta ou longa, na prática da Medicina do Trabalho.

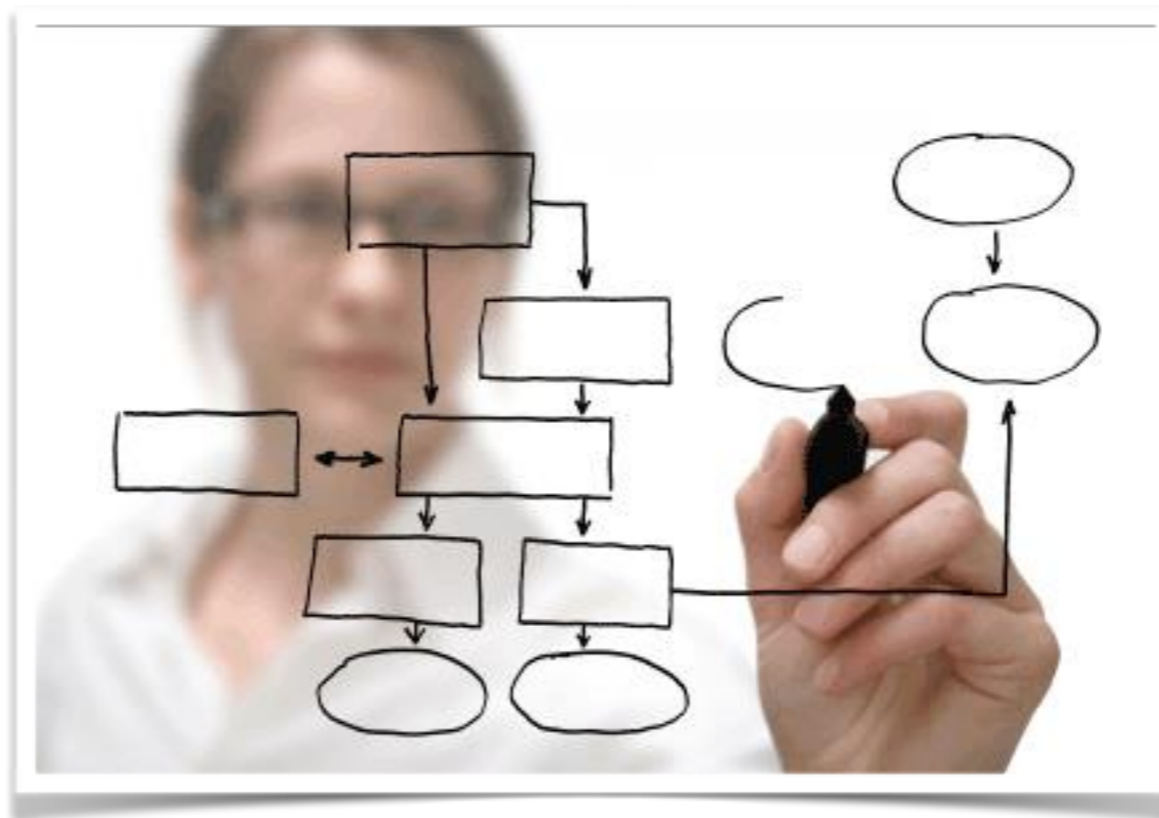


Principais Referências

Disponível em http://www.anamt.org.br/site/arg_consulta_publica/arquivo_3.pdf

- ❖ 3. Spicer RS, Miller TR, Smith GS. Worker substance use, workplace problems and the risk of occupational injury: A matched case-control study. *Journal of Studies on Alcohol*. 2003;64(4):570–578.
- ❖ 4. Li Y, Bai Y. Comparison of characteristics between fatal and injury accidents in the highway construction zones. *Saf. Sci.* 2008;46(4):646–660.
- ❖ 5. Bass AR et al. Employee drug use, demographic characteristics, work reactions, and absenteeism. *Journal of Occupational Health Psychology*. 1996;1(1):92–99.
- ❖ 6. Pidd KJ, Berry JG, Roche AM, Harrison JE. Estimating the cost of alcohol-related absenteeism in the Australian workforce: The importance of consumption patterns. *Medical Journal of Australia*. 2006;185(11-12):637–641. 7. de Graff R, Tuithof M, van Dorsselaer S, ten Have M. Comparing the effects on work performance of mental and physical disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2012;47:1873–1883.
- ❖ 8. Zwerling C. Current practice and experience in drug and alcohol testing in the workplace. *Bull Narc.* 1993;45: 155-96.
- ❖ 9. Leyton V et al. Amphetamine, cocaine and cannabinoids use among truck drivers on the roads in the State of Sao Paulo, Brazil. *Forensic science international*. 2012;215(1):25-27.
- ❖ 10. Yonamine M, Sanches LR, Bismara Paranhos BAP, Almeida RM, Andreuccetti G, Leyton V. Detecting alcohol and illicit drugs in oral fluid samples collected from truck drivers in the state of São Paulo, Brazil. *Traffic injury prevention*. 2013;14(2):127-131.
- ❖ 11. Larson SL, Eyerman J, Foster MS, Gfroerer JC. Worker Substance Use and Workplace Policies and Programs. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). Rockville, MD: Office of Applied Statistics, 2007.
- ❖ 12. Morland J. Types of drug-testing programs in the workplace. *Bull Narc.* 1993;45:83-113.
- ❖ 16. Kraus JF. The effects of certain drug-testing programs on injury reduction in the workplace: an evidence-based review. *International journal of occupational and environmental health*. 2001;7(2):103-108.
- ❖ 17. Marques PH, Jesus V, Olea SA, Vairinhos V, Jacinto C. The effect of alcohol and drug testing at the workplace on individual's occupational accident risk. *Safety science*. 2014;68:108-120.
- ❖ 18. Cashman CM, Ruotsalainen JH, Greiner BA, Beirne PV, Verbeek JH. Alcohol and drug screening of occupational drivers for preventing injury. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2009;(2):CD006566.
- ❖ 19. Pidd K, Roche AM. How effective is drug testing as a workplace safety strategy? A systematic review of the evidence. *Accident Analysis & Prevention*. 2014;71:154-165.
- ❖ 20. Pidd K, Kostadinov V, Roche A. Do workplace policies work? An examination of the relationship between AOD policies and workers' substance use. *International Journal of Drug Policy*. 2016;28:48-54.
- ❖ 21. Lange WR, Cabanilla BR, Moler G, Bernacki EJ, Frankenfi DL, Fudala PJ. Preemployment drug screening at the Johns-Hopkins Hospital, 1989 and 1991. *Am. J. Drug Alcohol Abuse*. 1994;20(1):35–46.
- ❖ 22. Gerber JK, Yacoubian GS. Evaluation of drug testing in the workplace: study of the construction industry. *J. Constr. Eng. M. Asce*. 2001;127 (6):438– 444.
- ❖ 23. Miller TR, Zaloshnja E, Spicer RS. Effectiveness and benefit-cost of peer- based workplace substance abuse prevention coupled with random testing. *Accid. Anal. Prev.* 2007;39(3):565–573.
- ❖ 24. Brady JE, Baker SP, DiMaggio C, McCarthy ML, Rebok GW, Li G. Effectiveness of mandatory alcohol testing programs in reducing alcohol involvement in fatal motor carrier crashes. *Am. J. Epidemiol.* 2009;170(6):775– 782.
- ❖ 25. Schofield KE, Alexander BH, Gerberich SG, Ryan AD. Injury rates, severity, and drug testing programs in small construction companies. *J. Saf. Res.* 2013;44:97–104.
- ❖ 26. Feinauer DM, Havlovic SJ. Drug testing as a strategy to reduce occupational accidents: a longitudinal analysis. *J. Saf. Res.* 1993;24(1):1–7.
- ❖ 27. Wickizer TM, Kopjar B, Franklin G, Joesch J. Do drug-free workplace programs prevent occupational injuries? Evidence from Washington State. *Health Serv. Res.* 2004;39:91–110.





Albert Einstein, físico e humanista

Os resultados da pesquisa não exaltam nem apaixonam, mas o esforço tenaz para compreender e o trabalho intelectual para receber e para traduzir nos transformam.

Valorize a Medicina do Trabalho
Fortaleça a ANAMT
Associe-se

www.anamt.org.br