

## **PASS : Um modelo interdisciplinar para a promoção e a garantia da competência de mobilidade na Europa**

Allhoff-Cramer, A.; Krohn, B.; Laub, G.; Nickel, W.; Rohlfing, C.; Rothenberger, B.; Schubert, W.; Stephan, E.

### **Resumo**

Da Secção de Psicologia de Viação na Associação Profissional de Psicólogas e Psicólogos Alemães foi convocada a «Távola Redonda» no ano de 2004. Tem a finalidade de traçar um modelo-quadro para um futuro sistema de permissão de condução simplificado nos Estados-membros da Europa. Com isto têm que avizinhar-se um ao outro os sistemas de permissão de condução nacionais que actualmente estão ainda divergindo consideravelmente. No interesse da segurança da viação, as noções da psicologia de viação e da medicina de viação devem-se respeitar distintamente com mais eficácia do que até agora.

O Modelo PASS – Psychological and Medical Assistance for Safe Mobility – foi elaborado por um grupo de managers de alto grau<sup>1</sup> – encarregado pela «Távola Redonda». Apresenta-se aqui pela primeira vez ao público interessado.

### **Documentação**

Allhoff-Cramer, A.; Krohn, B.; Laub, G.; Nickel, W.; Rohlfing, C.; Rothenberger, B.; Schubert, W.; Stephan, E. - «PASS: Um modelo interdisciplinar para a promoção e a garantia da competência de mobilidade na Europa.» «Revista para a segurança da viação» 53 (2007) N° 1. p. 6-8.

### **Preâmbolo**

A União Europeia quer abaixar eficazmente o número dos acidentes de viação. Os acidentes de viação significam sempre uma perda enorme de fontes económicas e individuais assim como igualmente uma dor pessoal e familiar. Não obstante isto os acidentes con feridos e mortos são evitáveis. Os cidadãos na Europa esperam a protecção máxima perante os riscos da viação e mais segurança durante o transporte de pessoas e mercadorias. Esperam uma mobilidade segura. A União Europeia tem posto a finalidade de bissectar o número dos mortos de viação nas ruas e praças europeias até o ano de 2010.

---

<sup>1</sup> O grupo de managers encarregado pela «Távola Redonda» representa os diversos interesses e agrupamentos da psicologia de viação na Alemanha. Compõe-se como segue: **A. Allhoff-Cramer** (Secção Psicologia de viação, BDP); **B. Krohn** (AFN Sociedade para instrução, aperfeiçoamento e ensino ulterior, associação registada); **G. Laub** (Associação de Vigilância Técnica Alemanha Meridional = TÜV SÜD Life Service Sociedade de Responsabilidade Limitada); **W.-R. Nickel** (Encarregado pela União Europeia para a Psicologia de Viação mediante a Federação das Uniões de Psicólogos Alemães); **C. Rohlfing** (AVUS: Sociedade para a Segurança de Trabalho, Viação e Segurança do Ambiente com responsabilidade limitada); **B. Rothenberger** (Associação Federal dos Psicólogos de Viação Estabelecidos = BNV). **W. Schubert** (Sociedade Alemã da Psicologia de Viação = DGVP); **E. Stephan** (Grupo de Especialistas da Psicologia de Viação da Sociedade Alemã para Psicologia = DGPs).

Uma versão inglesa do artigo acha-se à disposição por baixo de [www.zvs-online.de](http://www.zvs-online.de) assim como por baixo de [www.bdp-verkehr.de](http://www.bdp-verkehr.de) para “download”.

Tal redução é possível se as especiais noções e métodos de psicologia de viação e medicina de viação se investem em consequência mais além das medidas sensatas que se estabeleceram até agora. Somente com a ajuda do saber interdisciplinar da psicologia de viação e medicina de viação podem-se alcançar e consolidar as finalidades de redução aspiradas a longo prazo. As contribuições da psicologia de viação e da medicina de viação deveriam ser aproveitadas mais eficazmente do que até agora e ancoradas nas directivas da carta de condução.

As causas de acidentes graves e mortais devem-se buscar em primeiro lugar nos homens mesmos e no comportamento e modo deles de viver. Isto é válido para todos os meios de transporte (automóveis, caminho de ferro, avião, navio). Todos os modelos-risco para a segurança de viação põem no centro como factor decisivo não as influências técnicas, mas o comportamento humano e a experiência vivida. Aqui a psicologia de viação e a medicina de viação podem e querem contribuir a melhoramentos fundamentais.

O comportamento e a experiência vivida de participantes na viação que estranharam de modo grave podem ser influenciados positivamente a longo prazo. Perturbações psíquicas e/ou físicas ou então uma diminuição de capacidade condicionada pela idade podem-se diagnosticar e as competências podem-se promover e tratar eficazmente em relação às exigências da viação. Estas tarefas pressupõem todavia competências especialistas em particular. A finalidade primária da psicologia de viação e da medicina de viação é melhorar a mobilidade dos participantes na viação que estão em questão e asscurá-la o mais longo possível.

## **1. As premissas**

### **1.1 A competência de mobilidade (Capacidade de condução)**

O conceito central do PASS é a competência de mobilidade. Esta significa a totalidade das condições a longa continuidade seja físicas, espirituais, ou seja relativas ao comportamento ou então à atitude do condutor para a condução segura de automóveis como partner da viação. O Modelo PASS tende para o objectivo de vigorizar a responsabilidade própria do condutor de automóvel.

### **1.2 O ponto de partida interdisciplinar**

A competência de mobilidade depende de condições físicas e psíquicas como a saúde, as atitudes pessoais, os comportamentos dependentes da situação e as características da personalidade. Esta competência pode-se melhorar a longo prazo por meio do desenvolvimento das fontes individuais. O PASS combina por isso como ponto interdisciplinar de partida as tarefas no campo da medicina de viação e da psicologia de viação. O modelo PASS possibilita a cooperação com outras disciplinas especialistas que podem contribuir directamente ou indirectamente a influenciar a atitude de condução na perspectiva da finalidade.

### **1.3 As finalidades**

O PASS contribui a realizar os pressupostos da União Europeia para o aumento da segurança de viação. Ao mesmo tempo o PASS contribui à justiça no caso individual e à segurança jurídica. Apoia a necessidade dos cidadãos a respeito duma mobilidade auto-determinada.

### **1.4 O conceito**

Um sistema europeu para a promoção e o desenvolvimento da competência de mobilidade deve respeitar as experiências e conhecimentos dos singulares países. O PASS apanha estas experiências e constitui um quadro no qual os países podem tomar os regulamentos específicos.

### **1.5 A zona de vigência**

O PASS descreve as tarefas da medicina de viação e da psicologia de viação em relação à promoção e ao desenvolvimento da competência de mobilidade. Abrange os conhecimentos da engenharia, da justiça e da pedagogia de viação.

## **2. Os planos da promoção e da consolidação da competência de mobilidade**

O PASS distingue três planos de prevenção sobre os quais a competência de mobilidade se fomenta e a longo prazo se consolida. A promoção da competência de mobilidade compreende um longo processo de aprendizagem activo.

### **2.1 O plano de prevenção primário**

Sobre o plano de prevenção primário estão todos os participantes de viação que participam ao trânsito nas ruas sendo adaptados a este e sem estranheza evidente na condução. Isto é a massa dos participantes de viação.

A sua competência de mobilidade tem sido desenvolvida bastante por meio de medidas como a educação de viação pré-escolar, a instrução na escola de viação, os influxos positivos em virtude da socialização (pais, escola, “peer-groups”).

### **2.2 O plano de prevenção secundário**

Sobre o plano de prevenção secundário estão os condutores que ficam reduzidos porque estão fisicamente estorvados ou então aqueles que, ainda possuidores da permissão de condução, deram na vista durante a viação com defeitos no comportamento de condução. O risco de comportamento de condução perigoso aumenta com isto. A sua competência de mobilidade reduz-se distintamente.

### **2.3 O plano de prevenção terciário**

Sobre o plano de prevenção terciário estão os condutores aos quais a permissão de condução foi privada; isto é por causa de defeitos físicos, de insuficiências por causa do comportamento ou da personalidade deles respectivamente por causa de infracções de viação consideráveis e/ou delitos no trânsito; aqui estão também os condutores que legalmente não devem conduzir o automóvel. Este grupo de condutores aumenta evidentemente o risco dum comportamento perigoso na viação.

### **3. As medidas do Modelo PASS no plano de prevenção primário**

Projectam-se as medidas obrigatórias de promoção e consolidação das fontes deles com respeito à viação para as pessoas que participam à viação nas ruas sem estranhezas evidentes; isto é somente a respeito dos grupos de condutores com responsabilidade particular ou então com riscos particulares condicionados pela idade.

#### **3.1 As medidas para o desenvolvimento da competência de mobilidade nos grupos particulares que devem ser promovidos (exemplos):**

- Educação de viação (pré-escolar)
- Formação da capacidade de condução (escola de viação e medidas acompanhadoras)
- Prevenção antidroga e antialcoólica na viação
- Programas para dominar conflitos

#### **3.2 As medidas para a consolidação da competência de mobilidade do condutor com responsabilidade especial**

- Condutores da Classe C:

Constatar a aptidão física por um médico de viação ao primeiro acto de conferir-lha e depois constatar-la em intervalos regulares.

- Condutores que transportam profissionalmente as pessoas com táxi ou com automóveis de praça e condutores da Classe D:

Constatar a aptidão física e mental ao primeiro acto de conferir-lha por um médico de viação qualificado e um psicólogo de viação qualificado; depois – em intervalos periódicos

– ligados à idade calendar – constatar a aptidão física pelo médico de viação. Numa idade mais progredida - além disso em intervalos periódicos - constatar a aptidão mental por um psicólogo de viação qualificado; devem-se considerar particularmente as possibilidades de competência com respeito à atitude e ao comportamento.

#### **3.3 As medidas para a consolidação da competência de mobilidade em certos grupos de idade particular**

- Aspirantes que querem obter a permissão de condução das Classes A, B, C ou D antes de alcançar a idade legal mínima: Constatar a aptidão física por um médico de viação assim como constatar as fontes de mentalidade e personalidade por um psicólogo de viação qualificado.

- Possuidores das Classes A, B e C na tardia idade: Oferta duma verificação voluntária da aptidão física e mental por um médico de viação qualificado e um psicólogo de viação qualificado; depois existe a possibilidade de repetir esta verificação em intervalos regulares. O exame teria normalmente o carácter de recomendação à pessoa em questão e respeitaria as possibilidades de compensação nos aspectos medicinais, psicológicos e técnicos.

#### **4. As medidas do Modelo PASS no plano da prevenção secundária**

Para os condutores com deficiências físicas, com problemas relativos ao comportamento de viação ou seja salientes evidentemente de modo negativo projectam-se medidas graduadas. Estas devem corresponder com o respectivo grau relativo ao problema característico. A finalidade destas medidas é conservar a competência de mobilidade individual e impedir as sanções que limitam a mobilidade.

##### **4.1 O exame médico**

Devem-se definir num catálogo as deficiências físicas que poriam em questão a competência de mobilidade. O catálogo deve conter para cada deficiência um regulamento. Este regulamento diz a que grau de deficiência se requeria a consolidação da competência de mobilidade por um exame médico. O exame realiza-se por um médico de viação. Em caso de necessidade recomenda-se um exame viação-psicológico integrante.

##### **4.2 O sistema dos pontos e a promoção da competência de mobilidade**

Para realizar o Modelo PASS ajuda muito um sistema de pontos em que se agregam pontos em relação às contravenções de viação contanto que exprimam um risco para a viação (saldo activo de pontos ou pontos penais). Quando se alcançar uma quantidade mínima (respectivamente máxima) de pontos, deve-se limitar a mobilidade respectivamente perde-se a permissão de condução.

Logo que se alcançar o limite de pontos definido na lei nacional por causa de delitos graves ou seja de numerosos contravenções insignificantes, então prescreve-se a participação a uma medida para a promoção da competência de mobilidade. Com esta trata-se duma medida em grupo ou individual com a finalidade de promover a mudança de atitude e comportamento. A realização sucede por psicólogos de viação qualificados e também – em caso de contravenções numerosas insignificantes sem que dêem na vista sendo alcoolistas ou toxicod dependentes – por instrutores especiais que foram formados para isto.

Mais além nos graus menos precários da quantidade de pontuação pode-se estimular a participação às medidas individuais para a promoção da competência de mobilidade.

##### **4.3 As medidas de segurança**

Num catálogo devem-se definir as esferas problemáticas que se referem ao comportamento de condução e que põem em questão a competência de mobilidade (por exemplo o consumo de drogas e álcool ou então transgressores de velocidade notórios). O catálogo contém para cada problema um regulamento em que grau significativo se requer a constatação da competência individual por um exame psicológico ou médico-psicológico.

Este exame realiza-se por médicos de viação e psicólogos de viação qualificados em lugares que foram homologados para isto pelo Estado.

A promoção e o restabelecimento da competência de mobilidade individual realizam-na psicólogos de viação que foram especificamente qualificados.

---

## **5. As medidas do Modelo PASS no plano da prevenção terciária**

A limitação da mobilidade por causa de abjudicação da permissão de condução sofre-se como castigo e não conduz normalmente “per se” à mudança de atitude e comportamento necessária. Porém a perda da mobilidade cria ao condutor condições mais favorevolmente motivadas para ele reconhecer os problemas de comportamento presentes e para os cambiar. Para melhorar a competência de mobilidade requerem-se uma diagnose que se orienta pela solução dos problemas assim como um tratamento que se guia pelas possibilidades de comportamento e cognição individuais. (Quer dizer: o tratamento orienta-se pelas fontes.)

Ofrecem-se assistências à pessoa em questão a respeito do modo de aproveitar o tempo sem permissão de condução para o restabelecimento da sua competência de mobilidade. Por princípio recomenda-se recorrer a tais assistências. A ajuda pode consistir numa medida viação-psicológica (por exemplo numa terapêutica viação-psicológica individual ou no grupo).

Antes da readmissão à viação nas ruas requer-se uma revisão individual por um exame psicológico e/ou médico para excluir um potencial de perigos inadmissivelmente alto.

### **5.1 As medidas para a promoção e o restabelecimento da competência de mobilidade**

As medidas para a promoção e o restabelecimento da competência de mobilidade consistem com respeito às deficiências físicas na terapêutica indicada pelo médico cada vez segundo o caso.

Com respeito aos problemas condicionados pelo comportamento e/ou pela personalidade ou então aos distúrbios no comportamento ou na percepção assim como com respeito a trasgressões importantes prevêm-se medidas individuais de terapêutica viação-psicológica. Para isto devem-se aplicar medidas para mudar o comportamento e a atitude. Estas medidas viação-psicológicas foram examinadas com respeito à sua eficácia. As medidas estão sujeitas à avaliação segundo o critério da pena condicional.

### **5.2 A apreciação da competência de mobilidade**

Examinam antes da readmissão à viação nas ruas se a competência de mobilidade tem sido restabelecida e se para isto se apresenta uma prognose favorável. O exame realiza-se por médicos de viação e psicólogos de viação qualificados em lugares que foram homologados para isto da parte do Estado. A extensão da apreciação e os critérios da apreciação fixam-se em comum e são obrigatórios para todas as repartições de apreciação.

Se a apreciação revela uma continuação de deficiências que poderiam ser remediadas no quadro das condições definidas, então os peritos têm a possibilidade de recomendar condições apropriadas, obrigações ou coações para a readmissão à viação nas ruas.

## **6. A protecção da qualidade e a investigação**

O Modelo PASS projecta que os seus elementos de sistema estejam sujeitos a uma contínua protecção de qualidade e ao seu desenvolvimento ulterior.

### **6.1 A vigilância estatal**

A actividade de instituições apreciando a competência da mobilidade (veja 4.3 e 5.2) é controlada pelo Estado. O controlo refere-se à neutralidade e à homogeneidade da apreciação.

### **6.2 As provas da eficácia**

Devem-se avaliar na base científica as medidas para a segurança e a promoção da competência de mobilidade a respeito da sua eficácia no controlo da atitude e do comportamento dos condutores que estão em questão. Isto vale assim para as medidas de terapêutica viação-psicológica como para a apreciação da competência de mobilidade.

### **6.3 A qualificação pessoal e o aperfeiçoamento ulterior pessoal**

Os psicólogos de viação e os médicos de viação que desempenham a sua profissão devem qualificar-se para a sua tarefa e estão obrigados a garantir e desenvolver as suas noções profissionais e as suas qualidades profissionais. As tarefas da diagnose e da terapêutica viação-psicológicas pressupõem o exame final na disciplina de psicologia que é comparável ao “master”.

As exigências à formação e ao aperfeiçoamento ulterior de médicos de viação e de psicólogos de viação devem ser definidos inequivocamente num catálogo.