

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITÁRIA
ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

Gabriel Hungria Guedes

Saúde mental e o trabalho no transporte coletivo municipal e metropolitano em Curitiba.

CURITIBA

2014

Gabriel Hungria Guedes

Saúde mental e o trabalho no transporte coletivo municipal e metropolitano em Curitiba.

Artigo apresentado a Especialização em Medicina do Trabalho, do Departamento de Saúde Comunitária da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientador: Francisco Vairo

CURITIBA

2014

Saúde mental e o trabalho no transporte coletivo municipal e metropolitano em Curitiba.

GUEDES*, G. H.¹

¹ Acadêmico do curso de especialização em Medicina do Trabalho, UFPR

RESUMO – O trabalho de motorista do transporte coletivo é uma atividade essencial para garantir a mobilidade da população. Na sua rotina diária o motorista de ônibus coletivo é exposto situações estressoras que estão associadas à atividade que eles executam, ao meio social em que estão inseridos, as condições viárias da cidade em que trabalham e também ao modo como a empresa organiza o trabalho. Utilizamos um questionário autoaplicável (DASS 21) para avaliar a saúde mental de um grupo de motoristas de uma empresa de transporte coletivo em Curitiba, Paraná. Observamos a prevalência de distúrbios, sua distribuição (entre quadros ansiosos, depressivos e de stress) e também sua severidade. A prevalência de transtornos mentais neste estudo mostrou-se acima daquela descrita em outras publicações. Stress foi o diagnóstico observado com maior frequência. O estudo detalhado dos estressores no ambiente de trabalho bem como a implantação de técnicas de prevenção e manejo de transtornos mentais e stress são as alternativas que se mostram aplicáveis após conclusão deste estudo.

Palavras-chave: Saúde mental. Transporte coletivo. Motoristas. Saúde ocupacional.

* Rua Barão de Guaraúna, 234, Apto 603, Alto da Glória – 80030-310 – Curitiba – PR.

E-mail: guedesmed@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

A mobilidade urbana em grandes cidades de países em desenvolvimento é reconhecidamente deficitária e problemática. Má urbanização; péssimas condições viárias; excesso de veículos em circulação em uma malha viária insuficiente: situações comuns em uma cidade de grande porte, e um fardo para quem nestas vias tira seu sustento.

O transporte coletivo é uma necessidade primária da população brasileira. Dados recentes apontam que em Curitiba o transporte coletivo é responsável pelo deslocamento de 2.225.000 pessoas em um dia útil.¹ Percebe-se então a importância deste serviço em manter a mobilidade urbana e a liberdade de deslocamento, essenciais a nossa sociedade.

Uma operação de tamanha magnitude e demanda exige grande responsabilidade daqueles que assumem a função de condutor deste meio de transporte. Algumas destas responsabilidades são inerentes à função (cumprir horários estritos; assumir despesas relacionadas a multas ou danos materiais; responsabilidade pela sua integridade física bem como a dos usuários do sistema) enquanto outras decorrem do meio social em que estão inseridos (evitar risco de acidentes decorrentes de má situação viária e de trânsito do país; evitar situações com potencial risco de violência).

Associados às estas demandas existem riscos decorrentes desta atividade laboral aos quais estes condutores estão expostos (ruído, ergonomia, acidentes) e riscos também inerentes ao convívio social em uma cidade de um país em desenvolvimento (violência, assaltos, caos no trânsito). Estes são fatores que, conforme documentados em publicações anteriores, trazem risco a saúde mental e física do condutor do meio de transporte coletivo.²

Estas situações presentes no dia a dia do trabalhador são agravadas pelo fato de que o ônibus é um ambiente potencialmente estressor: passageiros frustrados com horário, atrasos e gastos com tarifas podem e costumam transmitir suas frustrações, muitas vezes de forma ríspida e agressiva, aos motoristas (que servem nesta situação como a “cara” da empresa, logo, diretamente responsáveis por falhas).³

Considerando a variedade de influências extrínsecas e intrínsecas ao trabalho a que o condutor está exposto, pode-se inferir que este colaborador estará sob grande pressão emocional e psicológica, e eventual risco de desenvolver transtornos desta natureza. Esta associação já foi documentada em publicações de outros autores, especialmente quadros de

stress, ansiosos e depressivos, todos decorrentes de exposição a situações e riscos como os supracitados.^{3;4}

Nesta publicação optamos por aplicar um questionário a uma amostra de motoristas de ônibus do transporte coletivo de uma empresa de Curitiba (Paraná) para determinar a existência de um perfil semelhante ao descrito na literatura bem como a prevalência de alguma manifestação sugestiva de transtorno mental.

2 METODOLOGIA

Foram selecionados como grupo de pesquisa deste trabalho os motoristas de ônibus de uma empresa responsável pela operação de parte da frota de ônibus municipais e metropolitanos de Curitiba, Paraná.

Foram excluídos desta amostra aqueles colaboradores que trabalhavam no turno da noite, pois o trabalho noturno está associado a uma diversa gama de alterações de saúde física⁵ e emocional⁶ já documentados, que tornam esse grupo objeto de estudos específicos.

Optou-se por administrar o questionário DASS 21 (*Depression – Anxiety – Stress Scale 21*) o qual é uma versão resumida do questionário de mesmo nome e autoria – DASS.⁷ A versão utilizada foi adaptada para a língua portuguesa e validada em publicação posterior.⁸

O DASS trata-se de um questionário autoaplicável designado para estratificar, definir e compreender estados emocionais clinicamente significativos associados à depressão, ansiedade e stress. Nele são realizadas vinte e uma afirmações relacionadas aos estados emocionais relevantes que desejamos avaliar. A cada uma destas afirmações é atribuída uma escala de intensidade numérica que varia de um a quatro pontos. O colaborador deve então graduar aquela afirmação em intensidade considerando o quanto esta esteve presente em seu dia a dia durante a semana anterior ao preenchimento do questionário.

Os resultados obtidos nos questionários foram interpretados e qualificados conforme instruído no manual DASS.⁹ O perfil emocional de cada colaborador foi definido da seguinte forma: Stress – normal; leve; moderado; severo; muito severo. Ansiedade – normal; leve; moderada; severa; muito severa. Depressão – normal; leve; moderada; severa; muito severa.

Os colaboradores que optaram por responder estes questionários foram orientados sobre e receberam o termo de consentimento esclarecido para preenchimento. Todos receberam uma cópia do DASS 21 e foram orientados sobre o correto modo de sua realização. Os resultados

obtidos foram tabelados e buscou-se a existência de algum perfil predominante e também a prevalência dos transtornos mentais identificados.

3 RESULTADOS

A empresa pesquisada possui um total de 1589 colaboradores, dos quais 623 (39,2% da força de trabalho) são motoristas de ônibus. Da amostra selecionada para responder o questionário (100 colaboradores – 16,05% do total de motoristas) trinta e um concordaram em fazer parte da avaliação – 31% da amostra selecionada.

Entre o total de motoristas (N = 31), 3,23% eram do sexo feminino (N = 1) e 96,77% (N = 30) do sexo masculino. Quanto à faixa etária, a amostra tem idade média de 38,6 anos. O colaborador de maior idade tinha 61 anos na data da pesquisa e o mais novo 25. Distribuem-se por faixa etária da seguinte forma: 25,8% com idade entre 20 a 30 anos (N = 8); 29,1% entre 31 a 40 anos (N = 9); 35,5% entre 41 a 50 anos (N = 11); 6,4% na faixa de 51 a 60 anos (N = 2) e um colaborador (3,2%) com 61 anos de idade.

Observando o total de questionários respondidos (N = 31), observamos que 58,1% deles (N = 18) foram considerados normais após correção, ou seja, não foi identificado perfil sugestivo de depressão, ansiedade ou stress. Nos outros 13 colaboradores foram identificados ao menos uma manifestação sugestiva de distúrbio emocional (prevalência de 41,9%).

Ainda dentro do conjunto de colaboradores que apresentaram questionários alterados (N = 13), subdividimos este grupo de acordo com o número de manifestações observadas por um mesmo motorista (por exemplo – um colaborador apresenta perfil sugestivo de depressão moderada e stress leve). Assim, os seguintes números foram observados: colaboradores apresentaram manifestação única em 61,54% dos casos (N = 8); em 30,77% dos casos duas manifestações de natureza distinta foram verificadas (N = 4) e um colaborador observou manifestações nos três campos avaliados (depressão, ansiedade e stress).

Quando analisadas de forma individual observamos a seguinte prevalência de manifestações: depressão em 38,46% dos casos (N = 5); ansiedade constatada em 30,77% dos motoristas (N = 4) e quadros de stress em 76,92% daqueles que observaram queixas (N = 10).

Dividindo ainda cada grupo de manifestação emocional de acordo com o grau de intensidade a ela atribuída, podemos constatar: ansiedade (N = 4) com 75% de casos de intensidade leve (N = 3) e um quadro de intensidade moderada (25%). Manifestações

depressivas (N = 5): leves em 40% dos casos (N = 2), um quadro moderado (n = 1; 20%) e dois quadros de severa intensidade (n = 2; 40%). O stress (N = 10): considerado manifestação leve em 60% dos quadros (N = 6); moderado em 20% destes colaboradores (N = 2) e severo nos outros 20% (N = 2). Não foram observados quadros de intensidade muito severa nos grupos avaliados.

4 DISCUSSÃO

A saúde mental do motorista de ônibus de linhas urbanas e metropolitanas sofre frente a uma grande variedade de fatores associados ao trabalho e também fatores que decorrem do meio social em que este trabalhador está inserido e convive diariamente. A análise dos resultados obtidos com o DASS 21 e sua comparação com a literatura gera alguns pontos de ressonância.

A predominância do sexo masculino nesta ocupação já foi verificada em estudos anteriores, assim como uma média etária elevada – 38,6 anos – com o maior número de colaboradores (n = 11) entre 41 e 50 anos de idade.^{10; 11}

A prevalência de distúrbios de saúde emocional identificados com o DASS21 foi de 41,9% (n = 13), um valor que está acima do identificado em outras publicações para esta categoria ocupacional. Em uma pesquisa de transtornos mentais comuns, realizada com motoristas de ônibus urbano no estado de Minas Gerais foi observada uma prevalência de 19,2%.³ Valores semelhantes aos encontrados em nossa pesquisa foram observados em bancários e agentes comunitários de saúde.^{12; 13} Uma possível explicação para esta alta prevalência pode ser achada no número da amostra (n = 31) frente ao tamanho do estudo originalmente proposto (n = 100).

Grande parte dos colaboradores avaliados (n = 8) manifestou distúrbio isolado, enquanto a associação entre duas (n = 4) e três manifestações (n = 1) foram pouco observadas. A manifestação mais relatada foi o stress (n = 10, prevalência de 76,92%) enquanto depressão (n = 5) e ansiedade (n = 4) apresentaram prevalência de próxima semelhança.

O stress é de fato o transtorno mental de maior prevalência em motoristas do transporte metropolitano. Transtornos ansiosos e depressivos também são mencionados ainda que com menor frequência.^{3; 4; 10}

A ocorrência de episódios de stress foi associada a uma maior incidência de acidentes com passageiros em uma pesquisa realizada com motoristas Japoneses.¹⁴ A grande incidência de stress bem como de outros transtornos de saúde mental também gera impacto negativo nos índices de absenteísmo. O impacto financeiro para a empresa (afastamento de um colaborador e sua obrigatória substituição por se tratar de um serviço de primeira necessidade) também é considerável.²

Colaboradores que apresentam queixas relacionadas à saúde mental também demonstram maior insatisfação com o trabalho.⁴ Em uma atividade com grandes índices de rotatividade² estes são indicadores indesejados e potencialmente nocivos a estabilidade operacional da empresa.

Sabemos também que a exposição contínua aos aspectos negativos do convívio social (conflitos com passageiros; ameaças de violência; assaltos e agressões) são responsáveis por um aumento na incidência de quadros de stress, ansiedade e depressão.^{3;10} A relação do motorista com o passageiro também foi determinada como uma situação possivelmente estressora – foi verificado que o comportamento do passageiro (agressivo; discutindo; “conversador”) interfere na estabilidade emocional do condutor, podendo desencadear episódios emocionais graves.¹⁴

Outro fator atribuído ao surgimento de transtornos mentais é a realização do turno duplo ou “segundo pega”, opção de parte dos motoristas em realizar serviços fixos ou autônomos em uma segunda empresa de transporte urbano, como forma de complemento financeiro.^{2;10} Considerando que o turno de um motorista de ônibus é de seis horas, um turno duplo certamente gera uma sobrecarga física e psíquica importante.⁶ A realização de um segundo turno pelo colaborador avaliado não foi uma variável contemplada no questionário aplicado.

Queixas ansiosas foram encontradas com frequência significativa em motoristas com tempo de empresa igual ou maior há dez anos.⁴ Nesta publicação encontramos uma baixa prevalência de quadros ansiosos dentro da amostra avaliada, porém o tempo de trabalho não foi levado em conta para este questionário.

Analisando a intensidade dos quadros observados, constatamos que predominam as manifestações leves nos quadros depressivos, ansiosos e de stress (n =2; n = 3 e n = 6 respectivamente). Quadros de intensidade moderada também são relatados, porém com frequência discreta – depressão n = 1; ansiedade n = 1 e stress n = 2. Quadros de ansiedade

severa não foram observados, e somente dois relatos de stress severo e também dois casos de depressão severa. Manifestações muito severas não foram observadas. Isto também pode ser decorrente da amostra limitada de colaboradores.

5 CONCLUSÃO

A grande prevalência de transtornos mentais e emocionais em motoristas de ônibus urbano e metropolitano é observada em diversas publicações da área, ainda que em menor frequência do que a observada neste trabalho. O stress como manifestação de maior prevalência é uma realidade nesta ocupação.¹⁵

O surgimento de transtornos da saúde mental no trabalho de condutor de ônibus é multifatorial. Dentre todos os fatores que contribuem para seu surgimento encontramos fatores intrínsecos ao trabalho (vibração, ruído, postura) que se beneficiam de modificações do ambiente de trabalho e possuem, então, resolução prática. Já os fatores extrínsecos ao trabalho (meio social violento; infraestrutura urbana inadequada; trânsito caótico) não são passíveis de resolução no âmbito da saúde ocupacional.

Nestas situações em que o ambiente de trabalho não é o único responsável pelo surgimento de um quadro clínico, pode-se considerar a aplicação de protocolos de prevenção e manejo da saúde emocional. Experiências e protocolos de manejo do stress já existem e foram aplicados com alguns sinais de sucesso¹⁶, porém estudos mais abrangentes e de longo prazo podem ser úteis para fornecer um panorama mais exato do sucesso destas estratégias.

A exata determinação dos estressores presentes no ambiente de trabalho do motorista e a sua significância também será uma ferramenta importante para melhor compreender a psicopatologia do transtorno mental neste grupo de trabalhadores. Um entendimento mais amplo da gênese do transtorno mental no motorista de ônibus pode ser um formidável passo rumo a sua prevenção e controle no ambiente de trabalho.

Mental health and work in public transportation in Curitiba.

ABSTRACT – Driving a bus for public transportation is an essential activity, and also one that is burdened with a wide range of job stressors. These factors come from different sources: the nature of the job and the way that it is organized; the social medium in which the driver inhabits; driving conditions and road conditions in the city. Their mental health was assessed using a self-reporting questionnaire (DASS 21). The prevalence, nature (depression, anxiety or stress) and severity of any mental disorders were investigated. We found a higher prevalence of mental disorders than other authors did in previous researches. Stress was the most common disorder. Better understanding of job stressors and the usage of mental health management programs are possibilities for a better approach on this issue.

Key words: Mental health. Public transportation. Drivers. Occupational health.

REFERÊNCIAS

- 1 – <http://www.urbs.curitiba.pr.gov.br/institucional/urbs-em-numeros>
- 2 – NERI, M.; SOARES, W. L.; SOARES, C. **Condições de saúde no setor de transporte rodoviário de cargas e de passageiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios.** Cadernos da Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21 (4): 1107 – 1123, jul – ago, 2005.
- 3 – ASSUNÇÃO, A. A.; SILVA, L. S. **Condições de trabalho nos ônibus e os transtornos mentais comuns em motoristas e cobradores: Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2012.** Cadernos da Saúde Pública, Rio de Janeiro, 29 (12): 2473 – 2486, dez, 2013.
- 4 – ISSEVER, H.; SABUNCU, H. H.; ALTUNKANYAK, O. **Personality characteristics , psychological symptoms and anxiety levels of drivers in charge of urban transportation in Istanbul.** Occupational Medicine, Great Britain, 52 (6): 297 – 303, 2002.
- 5 – MORENO, C. R. C.; LOUZADA, F. M. **What happens to the body when one works at night.** Cadernos da Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20 (6): 1739 – 1745, Nov – dez, 2004.
- 6 – MILIA, L. D.; WAAGE, S.; PALLESEN, S.; BJORVATN, B. **Shift work disorder in a random population sample: Prevalence and comorbidities.** Plos One, www.plosone.org, 8 (1), e55306, jan, 2013.
- 7 – HYLAND, M.; *et al.* **Mental health assessment tools.** 2nd ed. Westmeath, 2012.
- 8 – APÓSTOLO, J. L. A.; MENDES, A. C.; AZEREDO, Z. A. **Adaptação para a língua portuguesa da Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS).** Rev Latino – am Enfermagem, www.eerp.usp.br/rlae, 14 (6), nov – dez, 2006.
- 9 - <http://www2.psy.unsw.edu.au/groups/dass/>

10 – SAMPAIO, R. F.; *et al.* **Avaliação da capacidade para o trabalho e estresse em uma empresa de transporte coletivo de Belo Horizonte, Brasil.** *Ciência e Saúde Coletiva*, 14 (1): 287 – 296, 2009.

11 – BACKMAN, A-L. **Health survey of professional drivers.** *Scand J Work Environ Health*, Helsinki, 9 (1): 30 – 35, 1983.

12 – SILVA, L. S.; BARRETO, S. M. **Adverse psychosocial working conditions and minor psychiatric disorders among bank workers.** *BMC Public Health*, 10:686, 2010.

13 – SILVA, A. T. C.; MENEZES, P. R. **Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde.** *Rev Saúde Pública*, 42 (5): 921 – 929, 2008.

14 – YAMADA, Y.; *et al.* **Bus drivers' mental conditions and their relation to bus passengers' accidents with a focus on the psychological stress concept.** *J. Human Ergol.* 37: 1 – 11, 2008.

15 – GROSSO, P. R.; RAMOS, M.; *et al.* **Common mental disorders in public transportation drivers in Lima, Peru.** *Plos One*, www.plosone.org, 9 (6), e101066, jun, 2014.

16 – KOMPIER, M. A. J. **Bus drivers:** occupational stress and stress prevention. International Labour Office, Geneva, 1996.

ANEXO 1 – Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS 21)

DASS₂₁

Sexo:

Idade:

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e circule o número apropriado **0,1,2 ou 3** que indique o quanto ela se aplicou a você **durante a última semana**. Não existe resposta certa ou errada. Tente não passar muito tempo em cada afirmação.

Escala de classificação:

- 0 Não se aplicou de maneira alguma
- 1 Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- 2 Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- 3 Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

1	Achei difícil me acalmar	0	1	2	3
2	Senti minha boca seca	0	1	2	3
3	Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	0	1	2	3
4	Tive dificuldade de respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar sem ter feito nenhum exercício)	0	1	2	3
5	Achei difícil ter iniciativa para fazer coisas	0	1	2	3
6	Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações	0	1	2	3
7	Senti tremores (ex. nas mãos)	0	1	2	3
8	Senti que estava sempre nervoso	0	1	2	3
9	Eu me preocupei com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecer ridículo (a)	0	1	2	3
10	Senti que não tinha nada a desejar	0	1	2	3
11	Senti-me agitado	0	1	2	3
12	Achei difícil relaxar	0	1	2	3
13	Me senti deprimido(a) e sem ânimo	0	1	2	3
14	Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo	0	1	2	3
15	Senti que ia entrar em pânico	0	1	2	3
16	Não consegui me entusiasmar com nada	0	1	2	3
17	Senti que não tinha valor como pessoa	0	1	2	3
18	Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais	0	1	2	3
19	Senti que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, sensação de palpitação)	0	1	2	3
20	Senti medo sem motivo	0	1	2	3
21	Senti que a vida não tinha sentido	0	1	2	3