

**Trabalho 74****ESTRESSE OCUPACIONAL DE MOTORISTAS DE ÔNIBUS URBANOS
ATENDIDOS NO SERVIÇO DE SAÚDE OCUPACIONAL (SSO) DO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE SÃO PAULO**

**Ricardo Baccarelli Carvalho, M.Sc; Gisele Mussi, Dra.; Rogério Muniz de
Andrade; Lys Esther Rocha, Profa. Dra.**

Serviço de Saúde Ocupacional do Instituto Central do Hospital das Clínicas da
FMUSP – Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 155 - 4º and bl. 21 PAMB. E-mail:
ribaccarelli@usp.br

1. INTRODUÇÃO

Os sistemas urbanos de transporte coletivo estão em crise em todos os grandes centros urbanos. Os motoristas de ônibus urbanos estão expostos a várias situações específicas que determinam um trabalho penoso, que leva a um adoecer diferente da população geral. Entre os distúrbios psíquicos frequentes nesta população destacam-se quadros depressivos, distúrbios de ansiedade, psicossomáticos e o uso de substâncias psicoativas. O estresse ocupacional é citado como uma das principais causas de adoecimento psíquico. Focado na organização do trabalho, um dos modelos utilizado para se avaliar o risco de adoecimento devido ao estresse ocupacional é o modelo que mede demandas, controle e suporte social.

2. OBJETIVO

Classificar a experiência de trabalho dos motoristas de ônibus urbano de São Paulo, atendidos no Serviço de Saúde Ocupacional (SSO) do Hospital das Clínicas, de acordo com o modelo demanda-controle-suporte social.

3. ASPECTOS ÉTICOS

O projeto ao CAPPesq do Hospital das Clínicas da FMUSP, sendo aprovado em 13/10/2010 (nº0584/10). Posteriormente foi submetido ao COEP da Faculdade de Saúde Pública da USP, sendo aprovado em 18/11/2011 (nº2299).

4. MÉTODOS**4.1 Tipo de estudo**



Trabalho 74

Foi realizado um estudo epidemiológico observacional transversal.

4.2 População do estudo

Motoristas de ônibus urbanos provenientes da região metropolitana de São Paulo, encaminhados para atendimento médico no Serviço de Saúde Ocupacional do Hospital das Clínicas de São Paulo, no período de outubro de 2010 a maio de 2012.

4.3 Critérios para inclusão na pesquisa

- a) os trabalhadores inicialmente passaram por uma triagem ocupacional;
- b) desenvolviam a atividade profissional por, no mínimo, 01 ano anterior à data da triagem;
- c) faixa etária entre 20 e 60 anos;
- d) trabalhadores de ambos os sexos;
- e) trabalhadores com diagnósticos de transtornos delirantes, transtornos mentais orgânicos e transtornos de desenvolvimento confirmados, através de consulta médica no Serviço de Saúde Ocupacional, foram excluídos do estudo;
- f) o trabalhador foi incluído na pesquisa após ler e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

4.4 Coleta dos dados

Foi aplicada a adaptação para o Brasil da versão resumida da escala *Job Stress Scale* (JSS) pelos aprimorandos do setor de psicologia do serviço após a matrícula do paciente no Serviço de Saúde Ocupacional, contendo 17 questões: cinco para avaliar demanda, seis para avaliar controle e seis para apoio social.

4.5 Análise dos dados

Para avaliação das demandas psicológicas foram utilizadas as questões de 1 a 5, na avaliação do controle as questões de 6 a 11 e para suporte as questões de 12 a 17. Cada uma das respostas recebeu um escore de 1 a 4. Foi então realizada a soma dos escores para cada domínio, adotando-se a média de cada escore como valor de corte para a classificação dos dados em alta ou baixa demanda, controle e suporte social.

5. RESULTADOS

Dos 120 motoristas de ônibus urbanos avaliados no período de outubro de 2010 a maio de 2012, 100 responderam adequadamente aos questionários, havendo perda de 16,7% da amostra inicial. Todos os dados descritos neste capítulo referem-se aos 100 profissionais.

A amostra é composta majoritariamente por homens (95%), apresentava idade média de 42,6 anos (variando entre 25 e 61 anos) e 53 pacientes haviam recebido algum diagnóstico psiquiátrico.



Trabalho 74

A tabulação dos dados obtidos com o uso da *Job Stress Scale* (JSS) indicou uma população exposta à alta demanda psicológica, com escore médio de 16,7 pontos (variando entre 9 e 20), baixo poder de controle (discernimento intelectual e autoridade sobre as decisões), com escore médio de 13,2 pontos (variando entre 8 e 19), e suporte social ligeiramente abaixo do estabelecido como valor de corte, com escore médio de 14,9 pontos (variando entre 7 e 22). O escore médio total do questionário foi de 44,8 pontos.

Ao distribuir-se os motoristas nas quatro experiências possíveis no ambiente de trabalho pelo modelo demanda-controle-suporte social, 76% classificaram sua experiência como trabalho com alta exigência (alta demanda e baixo controle), 14% como trabalho ativo (alta demanda e alto controle), 1% como trabalho de baixa exigência (baixa demanda e alto controle) e 9% como trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle).

Quanto ao suporte social 42% o consideram alto e 58% baixo. Quando o suporte social é avaliado separadamente para cada uma das quatro experiências possíveis obtém-se a seguinte classificação: no grupo de trabalho alta exigência 42% referem alto suporte social e 58% baixo, no grupo de trabalho ativo 36% referem alto suporte social e 64% baixo, no grupo de trabalho de baixa exigência 100% referem baixo suporte social (grupo composto por apenas um motorista) e no grupo de trabalho passivo 56% referem alto suporte social e 44% baixo.

6. DISCUSÃO

A amostra do estudo é composta por trabalhadores essencialmente do sexo masculino, como também ocorreu em outros estudos realizados no país com motoristas de ônibus urbanos, que muitas vezes decidem por incluir apenas homens pela baixa presença de mulheres na atividade (Souza, 1998; Battiston, 2006, Deus, 2005).

Karasek (1990) define o trabalho realizado em condições de alta demanda e baixo controle, também denominado trabalho com alta exigência, como o potencialmente mais nocivo à saúde dos trabalhadores. O estudo entre os motoristas de ônibus urbanos da região metropolitana de São Paulo mostra resultados compatíveis com esta teoria, pois avalia a percepção que uma população de trabalhadores em busca de tratamento tem da organização do trabalho nas empresas de transporte coletivo desta região. Na amostra do estudo, a maioria absoluta dos motoristas (76%) encontra-se nesta categoria. Apenas 10% dos trabalhadores avaliam que a demanda psicológica de seu trabalho é baixa (1% na categoria de trabalho de baixa exigência e 9% na categoria de trabalho passivo), reforçando as conclusões de Sato (1991) e Santos (2003).

Já na categoria de trabalho ativo encontram-se apenas 14% dos trabalhadores. Nesta situação onde altas demandas e alto controle coexistem, ainda que as demandas sejam excessivas, são menos prejudiciais à saúde, pois o indivíduo



Trabalho 74

pode planejar criar estratégias próprias e elaborar maneiras inovadoras para lidar com as dificuldades organizacionais (Theorell, 1996; Alves, 2004).

Segundo Johnson (Theorell, 2000) a dimensão do suporte social no ambiente de trabalho, que engloba os níveis de interação social existentes no trabalho, modula as experiências previstas no modelo demanda-controle e sua escassez também pode gerar consequências negativas à saúde. No presente estudo, 58% dos motoristas avaliam ter baixo suporte social no trabalho, fator este que pode ter agravado à exposição ao estresse ocupacional e contribuído para a gênese e/ou agravamento dos quadros patológicos apresentados por estes profissionais.

7. CONCLUSÕES

Os resultados coincidem com a literatura existente sobre os fatores que levam ao adoecimento desta população. A maioria absoluta dos trabalhadores está exposta a situações de trabalho que vivenciam como de alta demanda psicológica, baixo controle e com suporte social baixo. Esta situação pode ser considerada um dos fatores de adoecimento desta população.

8. REFERÊNCIAS

Alves MGM, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Versão resumida da "job stress scale": adaptação para o português. *Rev Saúde Pública*. 2004;38(2):164-171.

Araújo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. *Rev Saúde Pública*. 2003;37(4):424-433.

Battiston M, Cruz RM, Hoffmann MH. Condições de trabalho e saúde de motoristas de transporte coletivo urbano. *Estudos Psicol.* (Natal). 2006;11(3):333-43.

Cordás TA, Neves JEP. Utilidade das escalas de avaliação para clínicos e pesquisadores. *Rev. Psiq. Clin.* 26 (1) Edição Especial 1999.

Deus MJ. *Comportamentos de risco à saúde e estilo de vida em motoristas de ônibus urbanos: recomendações para um programa de promoção de saúde* [Tese-doutorado]. Florianópolis, SC: Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, 2005.

Karasek RA, Theorell T. *Healthy work*. New York: Basic Books; 1990.

Santos Júnior EA. Do que adoecem e morrem os motoristas de ônibus? Uma revisão da literatura. *Rev Bras Med Trab* (Belo Horizonte). 2003;1(2):138-47.



Trabalho 74

Sato L. *Abordagem psicossocial do trabalho penoso: estudo de caso de motoristas de ônibus urbano* [dissertação-mestrado]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP; 1991.

SEST - Serviço Social do Transporte, SENAT - Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte. *Ergonomia e qualidade de vida no setor de transporte*. Brasília: SEST/SENAT; 2001.

Silva LG, Yamada KN. Estresse ocupacional em trabalhadores de uma unidade de internação de um hospital-escola. *Cienc Cuid Saude* 2008 Jan/Mar; 7(1):098-105.

Souza FM, Silva GR. Risco de distúrbios psiquiátricos menores em área metropolitana na região Sudeste do Brasil. *Rev Saúde Pública* (São Paulo). 1998;32(1):50-8.

Theorell T. *The demand-control-support model for studying health in relation to the work environment: an interactive model*. In: Orth-Gómer K, Schneiderman N, editors. *Behavioral medicine approaches to cardiovascular disease*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1996. p. 69-85.

Theorell T. *Working conditions and health*. In: Berkman L, Kawachi I, editors. *Social epidemiology*. New York: Oxford University Press; 2000. p. 95-118



Trabalho 74

ANEXO I



Trabalho 74

ANEXO II



Trabalho 74

ANEXO III