



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

JESSIANE RAYSSA SILVA BARROS

**PERCEPÇÃO DE SAÚDE ENTRE MOTORISTAS DE TRANSPORTE PÚBLICO
COLETIVO DE UMA CIDADE NO INTERIOR DA PARAÍBA**

**CAMPINA GRANDE
2018**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**

JESSIANE RAYSSA SILVA BARROS

**PERCEPÇÃO DE SAÚDE ENTRE MOTORISTAS DE TRANSPORTE PÚBLICO
COLETIVO DE UMA CIDADE NO INTERIOR DA PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Enfermeira.

Orientadora: Prof^a Dr^a Clésia Oliveira Pachú

**CAMPINA GRANDE
2018**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

B277p Barros, Jessiane Rayssa Silva.
Percepção de saúde entre motoristas de transporte público coletivo de uma cidade no interior da Paraíba [manuscrito] / Jessiane Rayssa Silva Barros. - 2018.
28 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2018.
"Orientação : Profa. Dra. Clésia Oliveira Pachú, Departamento de Farmácia - CCBS."
1. Equipe de Enfermagem. 2. Saúde ocupacional. 3. Saúde do trabalhador. I. Título
21. ed. CDD 610.73

JESSIANE RAYSSA SILVA BARROS

PERCEPÇÃO DE SAÚDE ENTRE MOTORISTAS DE TRANSPORTE PÚBLICO
COLETIVO DE UMA CIDADE NO INTERIOR DA PARAÍBA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Enfermeira.

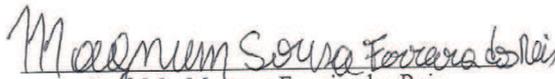
Área de concentração: Saúde Pública

Aprovado em: 13/11/2018.

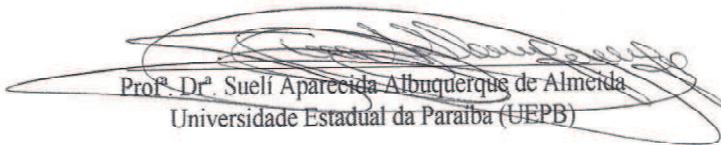
BANCA EXAMINADORA



Prof.^a. Dr.^a. Clésia Oliveira Pachú
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Magnum Ferreira dos Reis
Centro Universitário Maurício de Nassau



Prof.^a. Dr.^a. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

RESUMO

Introdução: A atividade laboral dos motoristas de transporte público coletivo, por fatores fisiológicos e ambientais, pode ser prejudicial à saúde física e mental, merecendo atenção multidisciplinar em saúde voltada a esses trabalhadores. **Objetivo:** Conhecer a percepção de saúde dos motoristas de transporte público coletivo de uma cidade no interior da Paraíba. **Metodologia:** A intervenção utilizou a Metodologia Ativa do tipo Problematização com 64 motoristas de uma empresa de transporte público coletivo da cidade de Campina Grande, no período de agosto a outubro de 2018. Inicialmente foi traçado o perfil sociodemográfico dos motoristas, seguido da discussão da carga horária exercida e existência de outra atividade laboral e/ou estudo. Logo após foram realizadas rodas de discussão acerca da percepção em saúde. **Resultados:** A totalidade dos assistidos é do sexo masculino, predominando a faixa etária entre 36-51 anos, escolaridade de nível médio completo, religião católica, estado civil casado ou em união estável, 2 filhos, renda familiar mensal de 1 a 3 salários mínimos. Os assistidos, em sua totalidade, possuem jornada diária de 7 horas e 20 minutos e, predominam motoristas que não exercem outras atividades laborais. Quanto à percepção de saúde, 71,8% dos motoristas percebem sua saúde atualmente como boa; 56,2% realizam exames de saúde às vezes; 73,4% sentem-se bem durante a jornada de trabalho; 53,2% consideram sua concentração no ambiente de trabalho como boa; 70,3% afirmam não sentir dor e impedimento na realização de atividades; 51,6% consideram o ambiente físico de trabalho mais ou menos saudável; 78,1% relataram não ter sentido problemas emocionais decorrentes do trabalho. **Conclusão:** Os motoristas percebem a saúde física e mental como boa, e se mostram satisfeitos com as condições de trabalho oferecidas pela empresa.

Palavras-Chave: Equipe de Enfermagem. Saúde Ocupacional. Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Introduction: The work activity of collective public transport drivers, due to physiological and environmental factors, can be harmful to the physical and mental health, deserving multidisciplinary attention in health directed to these workers. **Goal:** To know the health perceptions of collective public transport drivers of a city in the interior of Paraíba. **Methodology:** The intervention used the Active Problem-Type Methodology with 64 drivers of a collective public transport company of the city of Campina Grande, from August to October 2018. Initially, the sociodemographic profile of the drivers was drawn up, followed by a discussion of the workload and the existence of another work and / or study activity. Soon after discussion wheels were held about health perception. **Results:** The total number of persons assisted is male, with a predominance of 36-51 years of age, complete secondary schooling, Catholic religion, married or stable marital status, 2 children, monthly family income of 1 to 3 minimum wages. The attendees, in their totality, have a daily journey of 7 hours and 20 minutes, and drivers predominate who do not carry out other work activities. Regarding health perception, 71.8% of drivers perceive their health as good today; 56.2% performed health exams at times; 73.4% feel well during the work day; 53.2% consider their concentration in the work environment as good; 70.3% affirm that they do not feel pain and impediment in carrying out activities; 51.6% consider the physical work environment more or less healthy; 78.1% reported not having felt emotional problems due to work. **Conclusion:** Drivers perceive physical and mental health as good, and are satisfied with the working conditions offered by the company.

Keywords: Nursing Team. Occupational Health. Worker's Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	07
2.1 CONTEXTUANDO SAÚDE OCUPACIONAL.....	07
2.2 CUIDADO COM A SAÚDE.....	08
2.3 PERCEPÇÃO DO AMBIENTE LABORAL.....	10
3 METODOLOGIA.....	10
3.1 METODOLOGIA DA INTERVENÇÃO.....	11
3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	12
3.3 ASSISTIDOS.....	12
3.4 RODAS DE CONVERSA ACERCA DE SAÚDE.....	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	13
4.1 PERFIL DOS MOTORISTAS DE TRANSPORTE PÚBLICO COLETIVO DE UMA CIDADE NO INTERIOR DA PARAÍBA.....	13
4.2 ATIVIDADE LABORAL DE MOTORISTAS DE TRANSPORTE COLETIVO.....	16
4.3 PERCEPÇÃO EM SAÚDE DE MOTORISTAS DE TRANSPORTE PÚBLICO COLETIVO.....	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua saúde como situação de bem-estar físico, mental e social, e não apenas como ausência de doenças. Para o Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde/Doença e Direitos Sociais da Universidade Estadual da Paraíba (GEPSADDS-UEPB) considera-se saúde como o mínimo acesso aos direitos sociais. Neste contexto, o fato de ter moradia, trabalho, educação, segurança, mesmo que não seja em excelentes condições, já se promove saúde.

No contexto do direito social ao trabalho, têm-se inúmeras nuances que precisam ser discutidas, revisadas, aprimoradas, quiçá implantadas. No que tange ao motorista de transporte público coletivo, esta é uma profissão considerada desgastante, condicionada a diversos fatores ambientais e a lidar com estes fatores, podendo desencadear diversas doenças (MARTINS; LOPES; FARINA, 2014).

Os riscos inerentes à atividade laboral do motorista podem ser físicos (ruído do barulho do motor ou do ambiente externo, falta ou excesso de luminosidade, vibrações da trepidação do veículo), químicos (graxas, combustível, óleos, monóxidos de carbono liberado pelos veículos), biológicos (vírus, bactérias), de acidentes (relacionados às condições do veículo, como motor, pneus e freios; e às condições das estradas, como pavimentação e sinalização) e ergonômicos (adequação dos bancos com alavancas e pedais) (FUNDACENTRO, 2016).

Em virtude dos vários riscos relacionados à saúde do trabalhador, físicos, químicos, biológicos ou ergonômicos, foram criadas Normas Regulamentadoras (NRs) voltadas à segurança e medicina do trabalho, sendo de observância obrigatória pelas empresas privadas e públicas (COSTA, 2008). No tocante à profissão de motorista, aplicam-se as NR 04, NR 05, NR 07, NR 09, NR 15 e NR 17.

O local de trabalho dos motoristas de ônibus apresenta aspectos particulares que diferem de outras profissões, tendo forte impacto na saúde desses trabalhadores. Algumas das particularidades encontradas são: trânsito, falha nos equipamentos, pressão psicológica no cumprimento dos horários, exigência dos usuários, condições do tempo e das estradas, poluição sonora e visual e iluminação deficiente (MORAES et al., 2017). O estudo de Moura Neto e Silva (2012) realizado na cidade de Pelotas-RS a respeito das condições de trabalho e saúde dos trabalhadores de transporte coletivo mostrou que de 227 motoristas e cobradores participantes da pesquisa, 14,7% percebe sua saúde como regular/ruim; 9,0% apresentam transtornos psiquiátricos menores (TPM) e muitos apresentam prevalências preocupantes de

fatores de risco para doenças crônicas. Estudos transversais, publicados em 2006 mostram a prevalência da hipertensão varia entre 5,7 e 49,2% na Região Sudeste do Brasil (SOUZA et al., 2017). Abreu et al., (2016) expõe a frequência de dores osteomioarticulares em profissionais do transporte público na cidade de São Luís- MA, se apresentando em 92% dos motoristas; e o trânsito é considerado por 42% dos entrevistados como fator mais estressante na profissão.

As longas jornadas de trabalho, ausências de pausas para descanso ou pouco tempo para as mesmas, descuido com alimentação, riscos de assalto e acidentes juntamente ao receio, relacionamento interpessoal que pode ocasionar desgaste, tem consequências negativas na saúde dos motoristas, mas também causam impacto negativo para a empresa e sociedade. O profissional não saudável possui maior número de faltas, causando prejuízo financeiro à empresa, estando mais propenso a se envolver em acidentes de trânsito, podendo acarretar em prejuízos à empresa e sociedade.

Percebe-se que determinantes de saúde são cada vez mais multissetoriais e, no enfrentamento dos desafios existentes, faz-se necessário contemplar os fatores que afetam ou influenciam de forma determinante a saúde dos indivíduos por meio de abordagem multidisciplinar. Espera-se que esta intervenção possa ajudar a melhorar a vida de profissionais de transporte público coletivo, profissão desafiadora na atualidade, e sirva também, como início de debate em saúde pública, dirigido aos profissionais do volante.

A metodologia utilizada na presente intervenção trata-se de metodologia ativa do tipo problematização, utilizando o arco de Margueres na assistência aos motoristas de transporte público coletivo de uma cidade no interior da Paraíba. Inicialmente foi traçado o perfil sociodemográfico dos motoristas, seguido da discussão da carga horária exercida e existência de outra atividade laboral e/ou estudo. Logo após foram realizadas rodas de discussão acerca da percepção em saúde.

Diante do exposto e considerando a importância em compreender as necessidades de enfrentamentos dos riscos de saúde apresentados, a presente intervenção teve por objetivo conhecer a percepção de saúde dos motoristas de transporte público coletivo de uma cidade no interior da Paraíba.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 CONTEXTUANDO SAÚDE OCUPACIONAL

Ao longo do tempo surgiram diversos conceitos de saúde, fato influenciado pelos âmbitos social, econômico, político e cultural. Para Organização Mundial de Saúde (OMS) o termo foi definido em 1948 e utilizado até atualidade como sendo o bem-estar físico, mental e social do indivíduo, não apenas a ausência de doenças.

O artigo 196 da Constituição Brasileira define saúde como direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos e, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O termo trabalho é considerado como qualquer aplicação de forças e/ou realização de atividades coordenadas, de caráter físico ou intelectual, para alcançar determinado objetivo (SILVA, 2017). Ramos e Casado (2017) expõe a definição de trabalho como realização de determinada atividade com a finalidade de utilizar coisas naturais ou transformar o meio em relação às necessidades do homem.

Considerando as definições supracitadas, pode-se afirmar que a saúde dos trabalhadores é afetada pela sua atividade laboral. Diversos fatores, como o ambiente de trabalho, acabam causando o adoecimento ou agravamento das doenças já existentes, resultando em invalidez ou exclusão do profissional do mercado de trabalho (DALDON E LANCMAN, 2013).

A atenção à Saúde do Trabalhador abrange três aspectos: vigilância; assistência à saúde e, abordagem e condutas apropriadas aos determinantes sociais que afetam a saúde dos trabalhadores (CHIAVEGATTO E ALGRANTI, 2013). A saúde do trabalhador é garantida pela Lei 8.080/1990, art. 6º, § 3º, sendo exposta como um conjunto de atividades destinadas à proteção e promoção da saúde dos trabalhadores, por meio de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, abrangendo também a recuperação e reabilitação da saúde desses trabalhadores, expostos a riscos e agravos decorrentes de sua atividade laboral.

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) a saúde ocupacional tem como finalidades: incentivar e preservar o bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores, independente de sua profissão; prevenir as complicações que podem ser ocasionadas pelo trabalho; proteger os trabalhadores de riscos nocivos; contemplar as áreas físicas e psicológicas do trabalhador, mantendo-o no serviço que corresponda a essas áreas.

2.2 CUIDADO COM A SAÚDE

O cuidado em saúde abrange, de forma articulada e simultânea, práticas e olhares multidisciplinares, objetivando assegurar o cuidado integral à saúde, sendo necessária uma relação recíproca em que os indivíduos assistidos obtenham espaço para expressar seus desejos e necessidades (SOUZA et al., 2014). Se tratando da atenção à saúde do trabalhador, o cuidado está voltado à compreensão e meios de intervir nas relações entre trabalho e o processo saúde/doença (TORRES et al., 2016).

Criada em 2002 por intermédio da Portaria 1.679/Gabinete do Ministro, a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) tem o intuito de propagar ações de saúde do trabalhador. A RENASt como rede nacional organizada realiza ações de assistência, prevenção, promoção e vigilância em saúde, voltadas para Saúde do Trabalhador (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2006). Esta faz parte dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), criado em 2002 pela mesma Portaria Ministerial, também com o olhar voltado a Saúde do Trabalhador, tendo como objetivo dar subsídio técnico ao Sistema Único de Saúde (SUS) nas ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde, incluindo ainda ações de diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde dos trabalhadores, urbanos ou rurais (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2009).

Em relação às políticas praticadas pelas empresas sobre procedimentos obrigatórios relativos aos cuidados com a saúde e segurança do trabalhador se encontram as Normas Regulamentadoras (NRs), contidas no Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho e aprovadas pela Portaria nº 3.214 de 1978. No total são 36 NRs, porém as principais relacionadas à saúde e segurança dos motoristas são NR 04, NR 05, NR 07, NR 09, NR 15 e NR 17.

- A NR 04 trata sobre Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, abordando o dimensionamento de profissionais da segurança do trabalho em relação ao tipo de atividade da empresa e quantidade de empregados;
- A NR 05 dispõe a respeito da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), discorrendo acerca da necessidade da empresa ter uma comissão responsável por desenvolver ações de prevenção de acidentes e doenças decorrentes do ambiente laboral, e deve ser composta por empregados da própria empresa;
- A NR 07 se refere ao Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), estabelecendo a obrigatoriedade de elaboração e implementação do Programa por parte das empresas, a fim de promover e preservar a saúde dos trabalhadores;

- A NR 09 remete ao Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), dispondo acerca da obrigatoriedade de elaboração e implementação do Programa por parte das empresas, a fim de preservar a saúde e integridade dos trabalhadores por meio do reconhecimento precoce dos riscos ambientais existentes que podem trazer prejuízo tanto ao trabalhador quanto ao ambiente;
- A NR 15 descreve as Atividades e Operações Insalubres, incluindo seus limites de tolerância e as formas de proteção contra fatores nocivos à saúde;
- A NR 17 dispõe sobre a Ergonomia, tendo como finalidade estabelecer adaptações dos equipamentos e atividades no ambiente laboral, em consequência proporcionar conforto, segurança e melhor desempenho, evitando ocorrência de lesões relacionadas a atividades repetitivas.

2.3 PERCEPÇÃO DO AMBIENTE LABORAL

A palavra percepção origina-se etimologicamente do latim *perceptio, ónis*, sendo a compreensão um dos seus significados (BACHA; STREHLAU; ROMANO, 2006). Para Smith (2014), o termo percepção refere-se a uma relação entre o indivíduo que percebe e um objeto ou evento.

Em relação ao ambiente laboral, a percepção está voltada à realidade concreta e idealizada do trabalho, expressa por atributos descritivos e valorativos, que abrangem o que o trabalho é e o que o trabalho deve ser respectivamente. Enquanto os atributos descritivos estão voltados ao trabalho concreto, os atributos valorativos abordam a idealização influenciada por valores, crenças e ideologias da sociedade (TETTE; CARVALHO-FREITAS; OLIVEIRA, 2014).

O principal influenciador da percepção do ambiente laboral é o bem-estar no trabalho. Este pode ser definido como sensação emocional agradável e positiva, de forma interligada aos aspectos presentes no ambiente laborativo (PENHA et al., 2016; LOIOLA; ALVES; SIQUEIRA, 2017). O bem-estar, ou satisfação, no trabalho compreende a percepção do trabalhador de forma que o mesmo possa expressar e desenvolver seus potenciais relacionados à sua profissão (AGAPITO; FILHO; SIQUEIRA, 2015).

3 METODOLOGIA

3.1 METODOLOGIA DA INTERVENÇÃO

A presente intervenção social foi realizada por meio do projeto de extensão “Educação em Saúde: Doenças Crônicas não Transmissíveis” vinculado ao Núcleo de Educação e Atenção em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba (NEAS/UEPB), cadastrado na Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Estadual da Paraíba (NEAS/PROEX/UEPB). Na intervenção foi utilizada a Metodologia Ativa do tipo Problematização com 64 motoristas de uma empresa de transporte público coletivo da cidade de Campina Grande, no período de agosto a outubro de 2018.

As metodologias ativas são métodos que permitem a aproximação do senso crítico com a realidade, que ocasionam curiosidade e desafio, requerendo dedução e análise de situações para que seja possível a pesquisa de problemas e possíveis soluções adequadas às mesmas (DIESEL; BALDEZ; MARTINS, 2017). Dentre os tipos de metodologias ativas se encontra a Problematização. Voltada a temas relacionados a sociedade, não paltada na transmissão de conhecimento mas sim no estímulo do estudante à pesquisa, avaliação e reflexão diante de um tema ou problema. A partir dessas ações, o mesmo pode encontrar meios que auxiliem a resolução dos problemas encontrados e a construção do próprio conhecimento (JUNQUEIRA E WILDNER, 2017; FUJITA; CARMONA; SHIMO, 2016).

A metodologia da Problematização utiliza como referência o Método do Arco de Margueres, partindo do princípio de incentivar o aluno a utilizar seu potencial social, político e ético, com pensamento crítico e criativo, a fim de observar a realidade, definir o problema de estudo e intervir, contribuindo para transformação da realidade contemplada (VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015; BESSA; CASTRO; GONÇALVES, 2017). O Arco de Margueres se dá em cinco etapas: observação da realidade concreta; determinação de pontos-chave; teorização; hipóteses de solução; aplicação prática à realidade (VIEIRA E PANÚNCIO-PINTO, 2015).

A presente intervenção foi realizada em três etapas. Na primeira, foi traçado o perfil sociodemográfico dos motoristas, seguido da discussão da carga horária exercida e existência de outra atividade laboral e/ou estudo, logo após foram realizadas rodas de discussão acerca da percepção em saúde..

Os resultados da intervenção foram dispostos no programa Microsoft Office Word 2007 para facilitar a organização das ideias e avaliação das respostas.

3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO

A presente intervenção foi realizada em uma empresa de transporte público coletivo de uma cidade do interior da Paraíba. Campina Grande é um município brasileiro localizado no Estado da Paraíba. Foi fundada em 01 de dezembro de 1697 e elevada à categoria de cidade em 11 de outubro de 1864. Segundo estimativas de 2018 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sua população é de 407.472 habitantes, sendo considerado um dos principais pólos industriais do Nordeste em 2001 pela revista americana Newsweek. O sistema de transportes urbanos da cidade é gerenciado pela Superintendência de Trânsito e Transportes Públicos (STTP), responsável por planejar, coordenar e executar o sistema viário de Campina Grande.

As empresas do serviço de transporte público de passageiros por ônibus do município de Campina Grande, Viação Santa Rosa (Cabral) e A. Cândido & Cia. Ltda. (Expresso Nacional), formando o Consórcio Santa Maria; Empresa Nacional de Passageiros Ltda. (Transnacional) e Verônica Salette de Andrade Farias (Viação Cruzeiro), pertencentes ao Consórcio Santa Verônica. Os Consórcios citados estão em operação desde o dia 06 de agosto de 2015 após vencerem o processo licitatório 2.01.001/14 lançado pela Prefeitura Municipal de Campina Grande em 2014, e poderão atuar no serviço de transporte coletivo durante o período de 15 anos (STTP, 2015).

3.3 ASSISTIDOS

Os assistidos, 64 motoristas de transporte público coletivo de uma cidade do interior da Paraíba, participaram de exposição acerca de saúde, rodas de discussão e acolhimento dos resultados da presente intervenção. Da totalidade de 100 motoristas cadastrados na empresa, foram assistidos 35 motoristas no turno da manhã, que estavam iniciando sua jornada de trabalho. No turno da noite foram assistidos 29 motoristas que iniciam sua jornada de trabalho a tarde, mas participaram da intervenção no final do expediente.

Ao chegarem à garagem da empresa, os motoristas foram convidados a participar da intervenção, que ocorreu em uma das salas do local.

3.4 RODAS DE CONVERSA ACERCA DE SAÚDE

Nas intervenções foi realizado, na primeira etapa, o levantamento do perfil dos motoristas quanto à idade, escolaridade, estado civil, religião e número de filhos.

Na segunda etapa ocorreu a discussão da carga horária diária exercida e existência de outra atividade laborativa e/ou estudo por parte do motorista assistido na presente intervenção.

Na terceira etapa foram discutidas as percepções dos participantes acerca de como está a saúde atualmente, a frequência que realizam exames de saúde, como se sentem quando estão no trabalho, como consideram a concentração durante a jornada de trabalho, se alguma dor física os impediram de realizar alguma atividade no último mês, quão saudável é o ambiente físico de trabalho e, se no último mês, sentiram que o trabalho causou algum problema emocional.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 PERFIL DOS MOTORISTAS DE TRANSPORTE PÚBLICO COLETIVO DE UMA CIDADE NO INTERIOR DA PARAÍBA

Participaram do estudo 64 motoristas, que exercem a profissão na cidade de Campina Grande - PB. O perfil sociodemográfico dos participantes corresponde, em sua totalidade, 100% (n=64) sexo masculino, predominando 48,4% (n=31) a faixa etária entre 36 e 51 anos, 39,1% (n=25) entre 20 e 35 anos e 12,5% (n=8) motoristas acima de 51 anos. Quanto ao nível de escolaridade 56,2% (n=36) completaram o Ensino Médio, 18,7% (n=12) não concluíram o Ensino Médio, 12,5% (n=8) não concluíram o Ensino Fundamental, 7,8% (n=5) apresentam Ensino Fundamental Completo, 3,2% (n=2) possuem Ensino Superior Incompleto, e apenas 1,6% (n=1) concluíram o Ensino Superior (Tabela 1).

Em relação à religião 56,2% (n=36), 18,7% (n=12) e 25% (n=16) declararam ser católicos, evangélicos e não seguir nenhuma religião, respectivamente. Quanto ao estado civil, 64% (n=41) dos motoristas são casados ou mantêm união estável, 25% (n=16) solteiros, 9,4% (n=6) divorciados, e apenas 1,6% (n=1) viúvos. Relacionado à quantidade de filhos, 34,4% (n=22) possuem 2, 29,7% (n=19) apenas 1, 23,4% (n=15) mais de 3, e 12,5% (n=8) não tem nenhum filho.

Quanto à renda familiar mensal, 90,6% (n=58) afirmam ser de 1 a 3 salários mínimos, 7,8% (n=5) 4 a 5 salários mínimos, e 1,6% (n=1) mais de 5 salários mínimos.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos motoristas de transporte público coletivo

Características sociodemográficas	N	%
Sexo		
Masculino	64	100
Idade		
20-35	25	39,1
36-51	31	48,4
>51	08	12,5
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	08	12,5
Ensino Fundamental Completo	05	7,8
Ensino Médio Incompleto	12	18,7
Ensino Médio Completo	36	56,2
Ensino Superior Incompleto	02	3,2
Ensino Superior Completo	01	1,6
Religião		
Nenhuma	16	25
Católico	36	56,2
Evangélico	12	18,7
Estado Civil		
Casado / União Estável	41	64
Solteiro	16	25
Divorciado	06	9,4
Viúvo	01	1,6
Nº de Filhos		
Nenhum	08	12,5
1	19	29,7
2	22	34,4
3 ou mais	15	23,4
Renda Familiar		
1 a 3 salários	58	90,6
4 a 5 salários	05	7,8
Mais de 5 salários	01	1,6

Fonte: O autor, 2018

Os resultados da intervenção mostram que o sexo masculino representa a totalidade dos motoristas, assim como nos estudos de Abreu et al., (2016) e Silva (2016). Esse fato pode ser explicado pela profissão exigir maior preparo físico e psicológico e ser considerada perigosa e arriscada, em que os mesmos estão sujeitos a lidar diariamente com acidentes no trânsito, violência, assaltos, entre outros fatores.

A faixa etária predominante se assemelha à de outros estudos com trabalhadores do transporte coletivo, estando entre 30-59 anos (GONÇALVES, 2014; GUARDIANO;

CHAGAS E SLOMP JUNIOR, 2014; SOUZA, et al., 2017). A exigência para se tornar um motorista de ônibus, o indivíduo deve estar habilitado na categoria D; esteja habilitado há mais de 2 anos na categoria B ou há um ano na categoria C; seja maior de 21 anos; não tenha cometido nenhuma infração grave ou gravíssima ou ser reincidente em infrações médias no último ano; realize o Curso Especializado para Condutores de Veículos de Transporte Coletivo de Passageiros, podem justificar a prevalência dessa faixa etária.

A escolaridade, predominou motoristas com ensino médio completo, dado também encontrado por Abreu et al., (2016), em que 86,8% dos participantes se enquadram nesse nível de ensino. Os achados de Silva et al., (2016) discordam, tendo em vista que 85% dos participantes possuem apenas o ensino fundamental completo. A divergência entre os estudos pode estar relacionada a pouca exigência por parte da empresa e a falta de estímulo relacionada à formação educacional.

Os estudos atuais não abordam a questão da religião, porém Bigattão (2005) refere que 81,2% dos motoristas são praticantes de alguma religião, fato que corrobora com os achados da intervenção em questão. Em decorrência de a profissão ser considerada perigosa e desgastante, os motoristas podem encontrar refúgio e proteção na religiosidade, pois estes têm consciência dos perigos que estão sujeitos diariamente. Outra hipótese é o empregador ter mais confiança nos profissionais religiosos, acreditando que seus dogmas influenciem favoravelmente no ambiente de trabalho.

Em relação ao estado civil, 64% dos indivíduos são casados ou mantêm união estável. Vale salientar que união estável foi considerada pela equipe como casamento, pois os assistidos afirmaram ser casados mesmo não sendo no papel. Esse resultado é bastante similar aos resultados de Assunção e Medeiros (2015) e Abreu et al., (2016), que apresentaram 60% e 60,5%, respectivamente, em suas pesquisas. Ainda voltado a questão familiar, 34,4% dos assistidos relataram possuir 2 filhos, se assemelhando ao estudo de Gallas et al., (2015), o qual afirma que 68% dos motoristas são pais de 1 a 2 filhos. Os profissionais que exercem papel de marido e/ou de pai estão propensos a desempenharem profissões consideradas mais pesadas e que exijam mais do sujeito, diferentemente dos indivíduos solteiros e sem filhos.

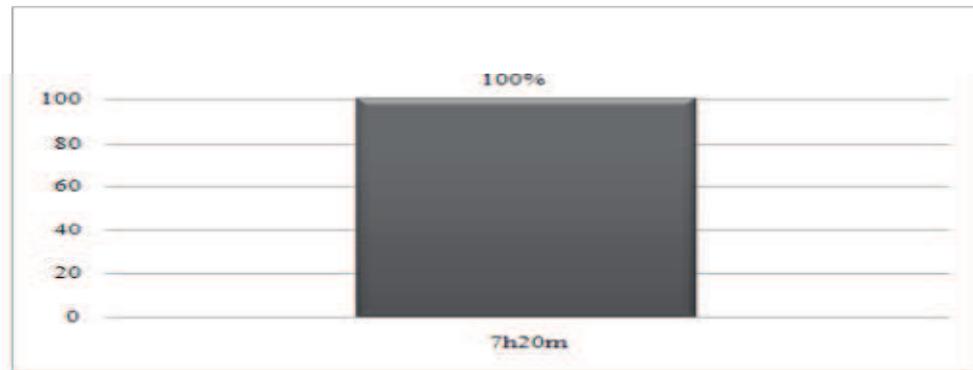
Quanto à renda familiar mensal, alguns estudos corroboram com os achados da intervenção, prevalecendo a renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos (SILVA, 2014; ASSUNÇÃO E MEDEIROS, 2015; SILVA et al., 2016). Na literatura observa-se também que o estudo de Souza et al., (2017), tratando-se de revisão bibliográfica, expõe que motoristas de transporte público chegam a ter renda familiar de até 5 salários mínimos. É importante salientar que esta é influenciada pela região de trabalho, remuneração oferecida

pela empresa, padrão de vida familiar, jornada de trabalho e o vínculo empregatício de outros membros da família.

4.2 ATIVIDADE LABORAL DE MOTORISTAS DE TRANSPORTE COLETIVO

A jornada de trabalho observada na intervenção corresponde, em sua totalidade, 100% (n=64) em 7 horas e 20 minutos (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Jornada de trabalho diária dos assistidos



Fonte: O autor, 2018

A carga horária diária dos assistidos se assemelha aos achados na literatura. Os entrevistados por Abreu et al., (2016) tem carga horária variável entre 6 e 10 horas, já os assistidos por Silva (2014) possuem carga horária de 6 horas diárias.

Relativo à prática de outras atividades laborais, 89,1% (n=57) não exercem nenhuma, 6,2% (n=4) estudam, e 4,7% (n=3) possuem outro emprego (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Realização de outra atividade laboral pelos assistidos



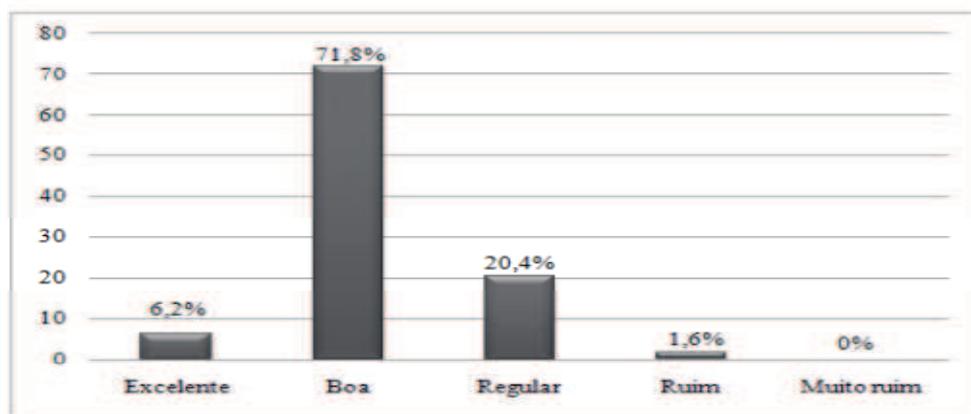
Fonte: O autor, 2018

Gallas et al., (2015) afirmam que 14% dos motoristas do seu estudo trabalham em atividade profissional fora da empresa, enquanto Silva et al., (2016) 20% tem duplo vínculo, já na presente intervenção apenas 4,7% possuem outro emprego e 6,2% estudam, somando 10,9%. O fato de 89,1% dos assistidos não possuírem outra atividade laboral pode ser compreendido como comodismo, pela faixa etária predominante, falta de oportunidades, ou até mesmo, porque os profissionais conseguem suprir as necessidades familiares. Deve-se contemplar também os dados que mostram quantidade considerável de profissionais que possuem outra atividade laboral, prática que se explica pelo aumento de responsabilidades familiares e financeiras.

4.3 PERCEPÇÃO EM SAÚDE DE MOTORISTAS DE TRANSPORTE PÚBLICO COLETIVO

No Gráfico 3 observa-se que 71,8% (n=46) dos assistidos percebem sua saúde atualmente como boa, 20,4% (n=13) como regular, 6,2% (n=4) como excelente, 1,6% (n=1) como ruim, e nenhum como muito ruim.

Gráfico 3 – Autoavaliação dos assistidos quanto à saúde no último mês



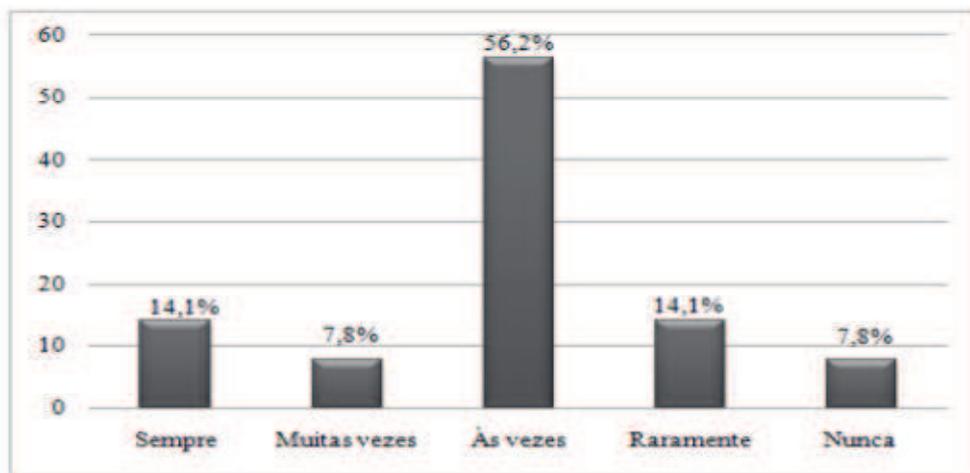
Fonte: O autor, 2018

O estudo de Silva et al., (2016) realizado com motoristas do transporte coletivo urbano a fim de avaliar as características ocupacionais e a qualidade de vida dos mesmos, expôs que 55% dos trabalhadores percebem sua saúde como boa e 30% relatam ter uma excelente saúde. No estudo de Assunção e Medeiros (2015) 80% avaliam a própria saúde como boa ou muito boa. Esses achados corroboram com os achados da presente intervenção. A percepção em

saúde é uma questão relativa, em que alguns podem autoavaliar sua saúde com base apenas na ausência de doenças, enquanto outros podem levar em consideração o bem-estar físico, mental e social. O que se foi percebido na intervenção é que os assistidos relacionam sua percepção de saúde ao estilo de vida pessoal e profissional.

O Gráfico 4 expõe que 56,2% (n=36) dos assistidos realizam exames de saúde às vezes, ou seja, com pouca frequência, 14,1% (n=9) raramente, 14,1% (n=9) sempre fazem exames de saúde, 7,8% (n=5) nunca realizam e, 7,8% (n=5) realizam muitas vezes.

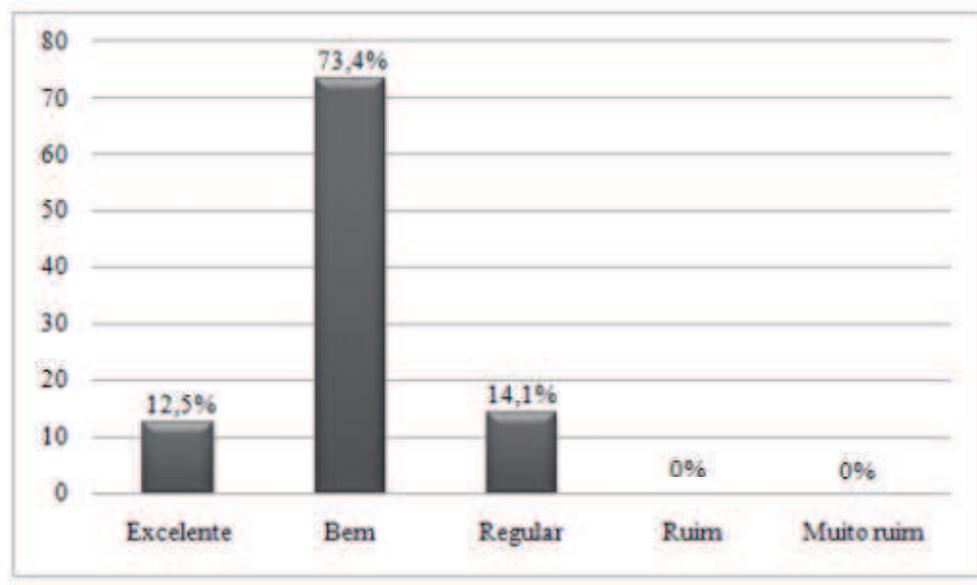
Gráfico 4 – Frequência em realização de exames de saúde pelos assistidos



Fonte: O autor, 2018

Na presente intervenção, 56,2% dos assistidos realizam exames de saúde às vezes, assemelhando-se ao estudo de Gallas et al., (2015) em que a porcentagem é de 32%. As mulheres utilizam com regularidade os serviços de saúde para exames de rotina e prevenção de doenças, já os homens recorrem aos serviços de saúde por motivo de doença. Porém, os homens apresentam uma situação de saúde mais desfavorável em relação às mulheres, pois estão mais expostos a ambientes insalubres de trabalho, álcool, tabaco e outras drogas. Entretanto, o público masculino é o que menos procura os serviços de saúde, consequentemente apresentam elevadas taxas de morbimortalidade. Relacionando essa reflexão ao tema em questão, a maioria dos motoristas realiza exames de saúde apenas quando necessário, ou seja, quando se vêem sem outras formas de tratar determinada doença, ou quando a empresa em que trabalham exige os exames periódicos.

No Gráfico 5, 73,4% (n=47) dos motoristas relatam se sentir bem durante sua jornada de trabalho, 14,1% (n=9) se mostram regular, 12,5% (n=8) excelente e, nenhum relatou se sentir ruim ou muito ruim realizando a atividade laboral.

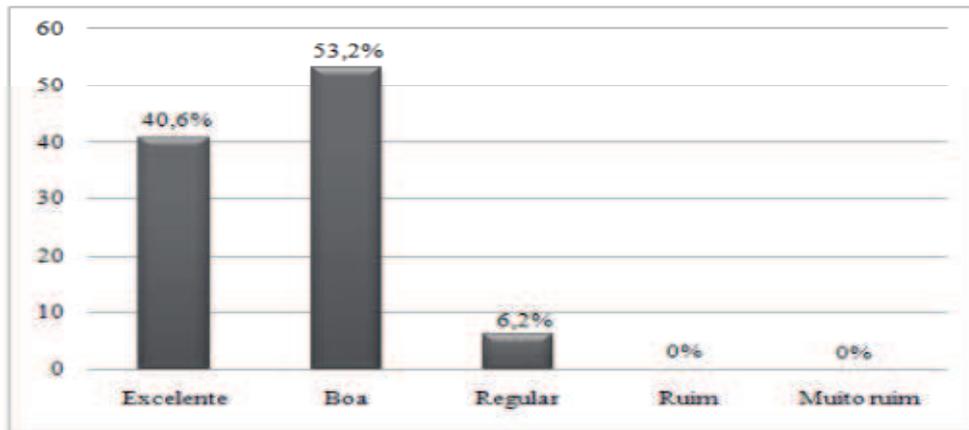
Gráfico 5 – Como os assistidos se sentem durante a jornada de trabalho

Fonte: O autor, 2018

Na presente intervenção percebeu-se que 73,4% dos profissionais relataram se sentir bem durante a jornada de trabalho, ou seja, se mostram satisfeitos com a atividade laboral. Colaborando com este dado, a pesquisa de Abreu et al., (2016) mostra que 66% dos participantes também relatam satisfação com a função exercida. Entretanto, estes dados não são concordantes na literatura, tendo em vista que outros estudos apontam estatísticas negativas em relação à satisfação com o trabalho, e ainda que a maioria dos entrevistados mudariam de profissão (GUARDIANO; CHAGAS; SLOMP JUNIOR, 2014; GALLAS et al., 2015). A satisfação com o trabalho é diretamente influenciada pelas condições dispostas pela empresa que visem o bem estar do trabalhador, e também pelos fatores enfrentados durante a jornada de trabalho.

Os dados expostos no Gráfico 6 mostram que quando questionados a respeito da concentração no ambiente laboral, 53,2% (n=34) disse que esta é boa, 40,6% (n=26) excelente, 6,2% (n=4) regular, e nenhum relatou ter concentração ruim ou muito ruim.

Gráfico 6 – Autoavaliação dos assistidos quanto à concentração durante a jornada de trabalho

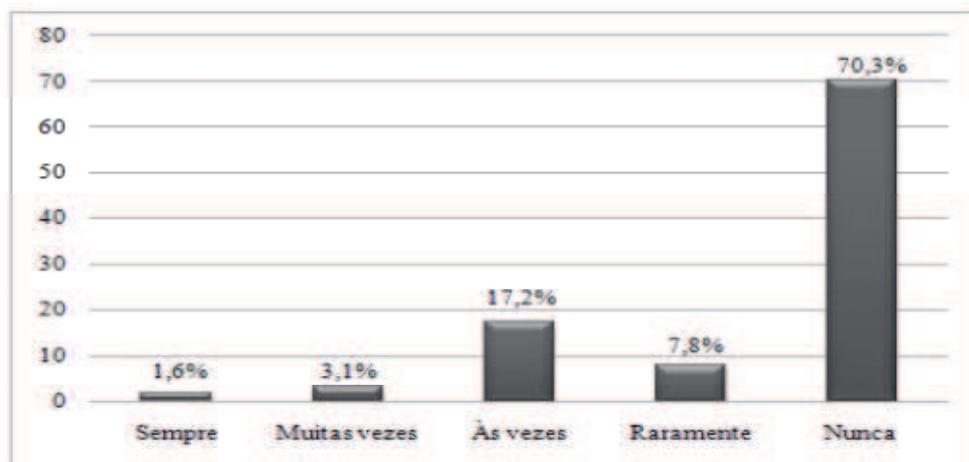


Fonte: O autor, 2018

Na literatura não se encontram estudos que avaliem a concentração dos motoristas de ônibus, porém Giuliani (2011) afirma que a capacidade de concentração é um fator relevante para esta profissão, podendo ser afetada por ruídos intensos e permanentes. A concentração no ambiente laboral é imprescindível a esta profissão, tendo em vista que os profissionais estão sujeitos a diversas condições ambientais e de trabalho que podem resultar em prejuízos caso haja a falta da mesma, como acidentes de trânsito e erros no troco da passagem.

O Gráfico 7 mostra que quando questionados sobre dores físicas no último mês, e se por decorrência dessas dores deixaram de realizar alguma atividade, 70,3% (n=45) dos motoristas afirmaram não sentir dor e impedimento na realização de atividades, 17,2% (n=11) sentiram às vezes, 7,8% (n=5) raramente, 3,1% (n=2) muitas vezes, e 1,6% (n=1) com frequência.

Gráfico 7 – Dificuldades dos assistidos na realização de tarefas, no último mês, em decorrência de dor física

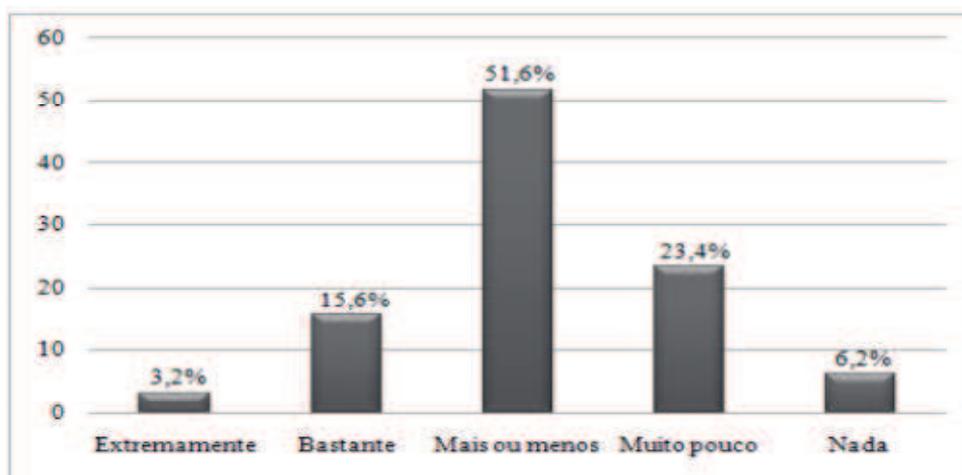


Fonte: O autor, 2018

Em discordância aos achados da intervenção, encontra-se na literatura estudos que mostram frequência de dores físicas, sejam desconfortos (NÓBREGA, 2015) ou dores osteomiarculares (ABREU et al., 2016), 50,7% e 92% respectivamente, que podem ocasionar dificuldade ou impedimento na realização de determinadas atividades. A prática de atividades físicas, idade, ergonomia, tempo de trabalho e existência ou não de doenças, são condições que exercem forte impacto no surgimento ou agravamento de dores físicas, que podem interferir na realização das atividades diárias dos indivíduos.

Se tratando do ambiente físico de trabalho, 51,6% (n=33) dos assistidos expuseram que este é mais ou menos saudável, 23,4% (n=15) acham muito pouco saudável, 15,6% (n=10) bastante saudável, 6,2% (n=4) nada saudável, e 3,2% (n=2) consideram o ambiente extremamente saudável (Gráfico 8).

Gráfico 8 – Avaliação dos assistidos referente à quão saudável é o ambiente físico de trabalho



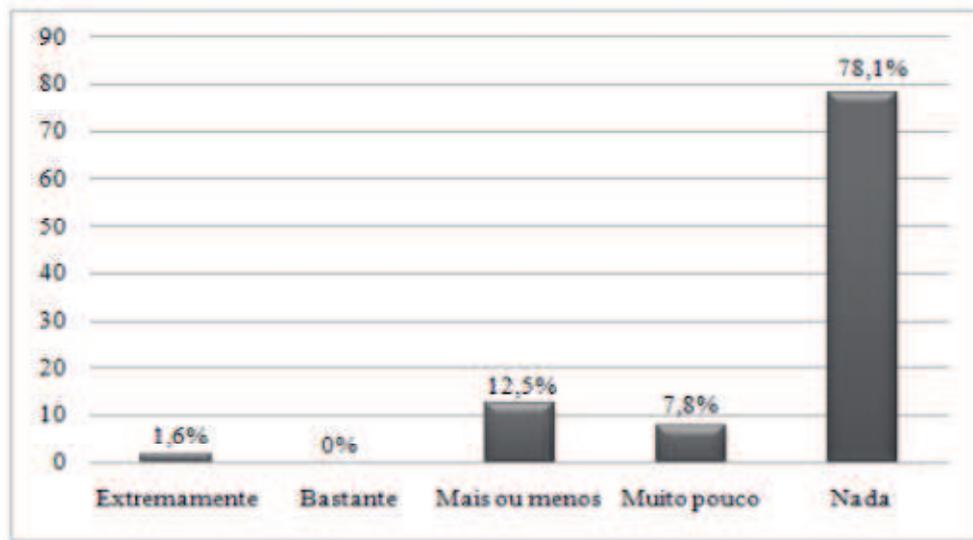
Fonte: O autor, 2018

A literatura evidencia que 67,7% dos profissionais de transporte público coletivo da cidade de Natal/RN percebem o ambiente físico de trabalho como ruim (SILVEIRA, 2014), contrapondo aos achados da intervenção, em que a maioria dos assistidos vê o ambiente físico de trabalho como mais ou menos saudável. Uma hipótese para a discordância dos dados é que o ambiente interfira na percepção e no processo saúde/doença, levando em consideração que as duas cidades diferem em relação ao clima, população, número de transportes e tráfego, entre outros fatores.

Em relação a problemas emocionais sentidos no último mês, em decorrência do trabalho, os dados mostram que 78,1% (n=50) dos motoristas relataram não ter sentido problemas emocionais, 12,5% (n=8) sentiram mais ou menos, ou seja, alguns problemas

emocionais, 7,8% (n=5) muito pouco, 1,6 (n=1) diversos, e nenhum relatou ter sentido bastantes problemas emocionais (Gráfico 9).

Gráfico 9 – Problemas emocionais, no último mês, decorrentes do trabalho



Fonte: O autor, 2018

Nóbrega (2015) expõe no seu estudo com motoristas de ônibus da cidade de João Pessoa que 52% relataram não apresentar qualquer desgaste emocional nas últimas semanas, resultado que tem semelhança com a presente intervenção, porém deve-se levar em consideração que 48% dos entrevistados no estudo de Nóbrega relataram desgaste emocional, configurando assim um percentual considerável. Os problemas emocionais podem estar relacionados à personalidade de cada indivíduo, incluindo a tranquilidade e capacidade de resiliência, fatores evidenciados pelos assistidos na intervenção, que pontuaram ainda a importância destes fatores para lidar com as situações vivenciadas no ambiente de trabalho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da presente intervenção, tornou-se possível conhecer a percepção de motoristas de transporte público coletivo acerca das condições de trabalho e de aspectos que podem afetar a saúde destes profissionais.

A princípio, pôde-se observar que os assistidos, em sua totalidade eram do sexo masculino, com idade média de 40,4 anos. Os motoristas assistidos, em sua maioria, possuíam o grau de escolaridade de ensino médio completo, religião católica, estado civil casado ou em união estável. Os assistidos, em maior número, afirmaram ter 2 filhos e renda familiar mensal de 1 a 3 salários mínimos.

Quanto à carga horária diária de trabalho, esta é igual para todos os motoristas. Em relação à realização de outra atividade laboral e/ou estudo, embora relatadas pela minoria, representa, possivelmente, complemento da renda dos motoristas. Também, frente à atividade laboral, busca de crescimento profissional em outras áreas, quiçá nível superior de ensino.

Em relação à percepção dos assistidos, pode-se destacar que os mesmos avaliam positivamente tanto o ambiente laboral como a saúde física e mental, evidenciando que as condições ofertadas pela empresa são acolhidas positivamente e cumprem bem os anseios dos trabalhadores. Quanto à realização de exames de saúde, a frequência é satisfatória, considerando que a realização é anual. Em relação ao bem estar durante a jornada de trabalho, é possível concluir que os profissionais relataram que se sentem bem, mostrando-se satisfeitos com a função exercida.

Quanto à percepção sobre a concentração, esta apontou resultado satisfatório, pois nenhum dos assistidos expressou ter nível ruim ou muito ruim de concentração, e esta se configura como uma das características mais importantes na profissão do motorista tendo em vista as condições as quais estão sujeitos diariamente. Acerca das dificuldades para realizar tarefas em decorrência de dor física são satisfatórios, apontando que os profissionais adotam práticas que evitam o surgimento de dor.

No tocante ao ambiente físico de trabalho, os motoristas compreendem os riscos aos quais estão expostos e o impacto que os mesmos podem causar à saúde. Convém expor também que inerente a personalidade ou decorrente do aprendizado com o passar dos anos na profissão, os assistidos conseguem lidar com as situações vivenciadas durante a atividade laboral, evitando que as mesmas causem problemas emocionais. Fator de grande importância para o tipo de trabalho que desenvolvem frente ao serviço prestado junto à população.

Acredita-se que a intervenção realizada possa ter contribuído com a gestão da empresa de transporte público coletivo e motoristas assistidos. Em se tratando da empresa, esta pôde discutir a organização e condições de trabalho ofertadas. O ganho com a intervenção junto aos motoristas demonstra atenção à saúde dos mesmos, incentivando o autocuidado e cumprimento das medidas de saúde e segurança.

Vale ressaltar a relevância de novas intervenções e/ou pesquisas voltadas à relação do trabalho e sua influência na saúde, além das possíveis mudanças visando à melhoria do exercício profissional.

REFERÊNCIAS

- ABREU, L. A. et al. Frequência de dores osteomioarticulares em profissionais do transporte público de São Luis-MA. **Revista de Investigação Biomédica**, São Luís, v. 8, n.1, p. 30-40, 2016.
- AGAPITO, P. R.; FILHO, A. P.; SIQUEIRA, M. M. M. Bem-estar no trabalho e percepção de sucesso na carreira como antecedentes de intenção de rotatividade. **Rev. Adm. Mackenzie**, São Paulo, v. 16, n. 6, nov/dez., 2015.
- ASSUNÇÃO, A. A.; MEDEIROS, A. M. Violência a motoristas e cobradores de ônibus metropolitanos, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 49, n. 1, p. 1-10, 2015.
- BACHA; M. L.; STREHLAU, V. I.; ROMANO, R. Percepção: termo frequente, usos inconseqüentes em pesquisa? In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 2006. **Anais....** Salvador: ANPAD, 2006.
- BESSA, S.; CASTRO, E. A. S.; GONÇALVES, J. R. Metodologia da problematização no curso de pedagogia: um relato de experiência. **Revista Profissão Docente**, Uberaba, v. 17, n. 37, p. 102-114, ago/dez., 2017.
- BIGATTÃO, M. A. **O stress em motoristas no transporte coletivo de ônibus urbano em Campo Grande**. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 125 f.
- BRASIL. Congresso Nacional. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 de setembro de 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. **Manual de Gestão e Gerenciamento**. São Paulo, SP, nov., 2006.
- BRASIL. Portaria nº 2.728 de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, nov., 2009.
- BRASIL. Portaria nº 3.214 de 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras do Ministério de Estado do Trabalho, no uso de suas atribuições legais, considerando o disposto no art. 200, da Consolidação das Leis do Trabalho, com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22 de novembro de 1977. Brasília, 1978.
- CHIAVEGATTO, C. V.; ALGRANTI, E. Políticas Públicas de Saúde do Trabalhador no Brasil: oportunidades e desafios. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, v. 38, n. 127, p. 11-30, 2013.
- COSTA, A. T. Manual de segurança e saúde no trabalho: Normas Regulamentadoras NRs. 3 ed. São Caetano do Sul, SP: **Difusão Editora**, 2008. (Série segurança e saúde no trabalho).

DALDON, M. T. B.; LANCMAN, S. Vigilância em Saúde do Trabalhador – rumos e incertezas. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, v. 38, n. 127, p. 92-106, 2013.

DIESEL, A.; BALDEZ, A. L. S.; MARTINS, S. N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. **Revista Thema**, v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017.

FUJITA, J. A. L. M.; CARMONA, E. V.; SHIMO, A. K. K. Uso da metodologia da problematização com o Arco de Margueres no ensino sobre brinquedo terapêutico. **Revista Portuguesa de Educação**, v. 29, n.1, p. 229-258, 2016.

FUNDACENTRO. Segurança e saúde nos transportes: orientação para o caminhoneiro. **Gráfica da Fundacentro**, 3ª ed. rev., 2016.

GALLAS, M. I. et al. Estado de saúde e nível de estresse dos motoristas de transporte coletivo: estudo de caso da companhia Carris Porto-Alegrense. In: CONGRESSO RIO DE TRANSPORTES, 13., 2015. **Anais...** Rio de Janeiro, 2015.

GIULIANI, A. O nível de ruído próximo aos motoristas de ônibus urbano na cidade de Porto Alegre, RS. **Revista Liberato**, Novo Hamburgo, v. 12, n. 17, p. 01-106, 2011.

GONÇALVES, J. **Sentidos do trabalho para motoristas de transporte coletivo urbano de um município do interior do Rio Grande do Sul**. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 106 f.

GUARDIANO, J. A. S.; CHAGAS, T. Z.; SLOMP JUNIOR, H. Avaliação da perda auditiva em motoristas de ônibus de Curitiba. **Rev. CEFAC**, v. 16, n. 1, p. 50-59, jan/fev., 2014.

JUNQUEIRA, A. M.; WILDNER, M. C. S. Metodologia ativa aprendizagem por meio de problematização na educação profissional. **Revista Destaques Acadêmicos**, Lajeado, v. 9, n. 4, p. 57-76, 2017.

LOIOLA, E. S. C.; ALVES, H. M. C.; SIQUEIRA, M. M. M. Relação entre percepção de justiça e bem-estar no trabalho em profissionais brasileiros. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 18, n. 1, p. 85-90, 2017.

MARTINS, F. F.; LOPES, R. M. F.; FARINA, M. Nível de estresse e principais estressores do motorista de transporte coletivo. **Bol. Acad. Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 34, n. 87, p. 523-536, 2014.

MORAES, T. D. et al. Considerações sobre o ofício de dirigir ônibus no Brasil: uma revisão de literatura. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 8, n. 1, p. 76-99, jun., 2017.

MOURA NETO, A. B.; SILVA, M. C. Diagnóstico das condições de trabalho, saúde e indicadores do estilo de vida de trabalhadores do transporte coletivo da cidade de Pelotas – RS. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 17, n. 5, p. 347-358, out., 2012.

NÓBREGA, J. R. S. **Síndrome de Burnout em motoristas de ônibus no município de João Pessoa – PB**. 2015. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Católica de Santos, Santos, 85 f.

PENHA, E. D. S. et al. Percepção de responsabilidade social e satisfação no trabalho: um estudo em empresas brasileiras. **REGE – Revista de Gestão**, v. 23, p. 306-315, out/dez., 2016.

RAMOS, A. P.; CASADO, A. G. P. O princípio da dignidade humana e sua efetivação no trabalho do sistema prisional brasileiro. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA, 5., 2017. **Anais...** Maringá: UNICESUMAR, 2017.

SILVA, A. M. M. **Fatores de estresse para o motorista e o usuário do transporte coletivo do Distrito Federal e a percepção de um em relação ao outro**. 2014. Dissertação (Mestrado em Transportes) – Universidade de Brasília, Brasília. 200 f.

SILVA, G. O. C. O meio ambiente do trabalho e o princípio da dignidade da pessoa humana. Disponível em: <<http://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/32202-38307-1-PB.pdf>>. Acesso em: 01 setembro. 2017.

SILVA, L. A. et al. Características ocupacionais e qualidade de vida de motoristas de ônibus. **Journal Health NPEPS**, v. 1, n. 1, p. 53-67, 2016.

SILVA, L. G. et al. Vínculos empregatícios, condições de trabalho e saúde entre motoristas de caminhão. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 16, n. 2, p. 153-165, abr/jun., 2016.

SILVEIRA, L. S. Análise da situação de trabalho do motorista em uma empresa de ônibus urbano da cidade de Natal/RN. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, n. 1, 2014.

SMITH, P. J. A percepção como uma relação: uma análise do conceito comum de percepção. **Analytica**, Rio de Janeiro, v. 18, n.1, p. 109-132, 2014.

SOUZA, L. P. S. et al. Prevalência e fatores associados a hipertensão em trabalhadores do transporte coletivo urbano no Brasil. **Rev. Bras. Med. Trab.**, v. 15, n. 1, p. 80-87, 2017.

SOUZA, M. C. et al. Necessidades de saúde e produção do cuidado em uma unidade de saúde em um município do nordeste, Brasil. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 139-148, 2014.

STTP. Superintendência de Trânsito e Transportes Públicos. Dois consórcios do sistema de transporte coletivo de Campina Grande entrarão em operação a partir desta quarta-feira. 04 de agosto de 2015. Disponível em < <http://sttpeg.com.br/dois-consorcios-do-sistema-de-transporte-coletivo-de-campina-grande-entrarao-em-operacao-a-partir-desta-quarta-feira>>. Acesso em: 20 de agosto de 2018.

TETTE, R. P. G.; CARVALHO-FREITAS, M. N. C.; OLIVEIRA, M. S. Relações entre significado do trabalho e percepção de suporte para pessoas com deficiência em organizações brasileiras. **Estudos de Psicologia**, v. 19, n. 3, p. 157-238, jul/set., 2014.

TORRES, A. R. A. et al. Construção participativa de uma linha de cuidado ao trabalhador com Lesão por Esforços Repetitivos. **Rev. Rene.**, v. 17, n. 5, p. 626-635, set/out., 2016.

VIEIRA, M. N. C. M.; PANÚNCIO-PINTO, M. P. A metodologia da problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 48, n. 3, p. 241-248, 2015.

VILLARDI, M. L.; CYRINO, E. G.; BERBEL, N. A. N. A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: **Cultura Acadêmica**, 118 p., 2015.