



Physis: Revista de Saúde Coletiva

ISSN: 0103-7331

ISSN: 1809-4481

IMS-UERJ

Batista, Adriana Maria Figuerêdo; Ribeiro, Rita de Cássia Lisboa;  
Barbosa, Kiriaque Barra Ferreira; Fagundes, Andhressa Araújo  
Condições de trabalho de caminhoneiros: percepções sobre a saúde e autocuidado  
Physis: Revista de Saúde Coletiva, vol. 31, núm. 2, e310206, 2021  
IMS-UERJ

DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310206>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400869823007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](http://redalyc.org)

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc  
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal  
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa  
acesso aberto

# *Condições de trabalho de caminhoneiros: percepções sobre a saúde e autocuidado*

I <sup>1</sup> Adriana Maria Figuerêdo Batista, <sup>2</sup> Rita de Cássia Lisboa Ribeiro,

<sup>3</sup> Kiriaque Barra Ferreira Barbosa, <sup>4</sup> Andhressa Araújo Fagundes I

**Resumo:** Os caminhoneiros estão expostos a situações nocivas à saúde o que favorece a elevada prevalência de morbimortalidade. Buscou-se conhecer a percepção de saúde e sua relação com as condições de trabalho entre caminhoneiros do estado de Sergipe, Brasil. Pesquisa qualitativa, com entrevistas semiestruturadas de 15 caminhoneiros e roteiro constando duas questões norteadoras: a primeira avaliando a sua saúde atribuindo notas de 0 a 10 e a segunda sobre a sua opinião a respeito da relação do seu próprio estado de saúde com a profissão. Na análise do conteúdo emergiram três categorias: autopercepção da saúde, determinantes de risco laboral e cuidados com a saúde. A autopercepção da saúde obteve notas  $7,5 \pm 1,4$ , revelando percepção da saúde limitada a ausência de doença, resignados com a vulnerabilidade associada à rotina laboral extenuante. O entendimento sobre a relação entre saúde e trabalho mostrou-se associado aos determinantes do risco laboral, embora percebessem sua influência na saúde, mostraram-se pouco estimulados quanto ao autocuidado e apontaram como incompatível às rotinas laborais. Conhecer a percepção dos caminhoneiros sobre suas condições de trabalho possibilita o enfrentamento da vulnerabilidade da saúde laboral, viabilizando levantar discussões sobre a necessidade de reformulação e cumprimento das políticas trabalhistas com intuito de reduzir os impactos ocupacionais.

► **Palavras-chave:** Condições de trabalho; Saúde do trabalhador; Autocuidado; Riscos ocupacionais; Transporte.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão-SE, Brasil (amsfigueredo@hotmail.com).  
ORCID: 0000-0003-4195-6159

<sup>2</sup> Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão-SE, Brasil (cassialisboa@gmail.com).  
ORCID: 0000-0002-0000-1404

<sup>3</sup> Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão-SE, Brasil (kiribarra@gmail.com).  
ORCID: 0000-0002-2794-9561

<sup>4</sup> Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão-SE, Brasil (afagundes16@gmail.com).  
ORCID: 0000-0003-4085-3270

Recebido em: 18/05/2020  
Aprovado em: 08/01/2021  
Revisado em: 18/05/2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312021310206>

## Introdução

O motorista de caminhão é um profissional fundamental para a economia. O setor de transporte de cargas rodoviário brasileiro possui mais de dois milhões de motoristas e representa 60% do transporte de cargas (MASSOM; MONTEIRO, 2010). Essa dependência do transporte rodoviário foi observada pela população brasileira na última paralisação nacional dos caminhoneiros, em junho de 2018, quando diversos produtos e serviços essenciais foram totalmente afetados (ALVES et al., 2018).

O trabalho é um dos determinantes da saúde e do bem-estar do trabalhador e de sua família, entretanto, na rotina laboral, os sujeitos estão expostos a múltiplas situações nocivas à saúde que podem estar relacionadas tanto a fatores físicos, químicos, mecânicos e biológicos, quanto aos psicossociais, como a organização do trabalho (BRASIL, 2018). Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997, p. 24) analisam que, indubitavelmente, "as inserções diferenciadas dos indivíduos nos processos produtivos, quer no meio urbano, quer no rural, definem padrões também diversificados de morbimortalidade". Os autores também reconhecem que tais padrões de morbimortalidade podem ter a contribuição de outros fatores decorrentes das condições de vida aos quais os trabalhadores estão submetidos.

As condições de trabalho às quais os caminhoneiros estão sujeitos influenciam diversos comportamentos de risco à saúde e favorecem uma elevada prevalência de morbimortalidade (NARCISO; MELLO, 2017). Longas e ininterruptas jornadas os impõem às condições de trabalho extenuantes (SILVA et al., 2016). Como consequência possuem hábitos de vida adversos à saúde, como alimentação não saudável, sedentarismo, exposição a doenças sexualmente transmissíveis, uso indiscriminado de álcool e tabaco, insuficiente controle da saúde, além do uso de drogas, a fim de se manterem acordados durante as viagens (ALESSI; ALVES, 2015).

Dentre as pesquisas sobre saúde conduzidas com essa categoria profissional, grande parte se limita a abordagem a perspectiva biomédica, investigando os fatores de risco às doenças (ALESSI; ALVES, 2015; GIROTTO et al., 2016), sendo insuficientes os estudos sobre as atitudes de autocuidado por parte dos caminhoneiros.

No Brasil, avaliações qualitativas envolvendo esse grupo se limitaram a descrever questões referentes aos significados e fragilidade para doenças sexualmente transmissíveis (SOBRINHO-SANTOS et al., 2015; MAGNO; CASTELLANOS, 2016). Diante da vulnerabilidade da categoria profissional em questão e da escassez

de estudos com abordagem da saúde, o objetivo do presente estudo foi conhecer a percepção de saúde entre caminhoneiros do estado de Sergipe e sua relação com as condições de trabalho.

## Métodos

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa. Os indivíduos foram selecionados a partir de um estudo maior, que teve como objetivo avaliar os determinantes de saúde entre caminhoneiros no município de Itabaiana, Sergipe (BATISTA, 2017). Foram considerados como critérios de inclusão: sexo masculino, ter acima de 20 anos, estar ativo na profissão, conduzindo veículos de transporte de cargas rodoviário.

A motivação para este trabalho se deu pelo fato do município de Itabaiana ser considerado a Capital Nacional do Caminhão (BRASIL, 2014), receber a rodovia BR-235 e concentrar famílias de caminhoneiros. Ademais, uma das pesquisadoras é profissional de saúde na atenção primária do município, verificando a ausência deste público na rotina dos serviços de saúde.

Para analisar a saúde sob a perspectiva do fenômeno social, a exploração por meio das Ciências Sociais, cujos instrumentos e teorias são capazes de expressar os processos, as representações sociais, as expressões da subjetividade, os símbolos e significados (MINAYO; DESLANDES, 2007). Neste contexto, a autopercepção, é um indicativo importante para a avaliação global da situação de saúde do indivíduo.

Foram realizadas entrevistas individuais semiestruturadas, técnica privilegiada de comunicação, destinada a construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa, sendo a estratégia mais utilizada no campo da pesquisa qualitativa (MINAYO; DESLANDES, 2007). A coleta de dados foi realizada no período de julho a setembro de 2016, em encontros agendados na Unidade de Saúde do município, por meio de contatos telefônicos. Todas as entrevistas foram conduzidas em sala privativa, livre de interferências externas, registradas mediante consentimento da gravação e uso da voz e tiveram dupla transcrição literal. Foi considerado o critério de saturação das respostas para determinação do número de participantes.

O roteiro semiestruturado elaborado para a entrevista foi previamente elaborado, permitindo uma organização flexível com a inserção de novos questionamentos à medida que as informações eram ofertadas pelos entrevistados. O mesmo contou

com duas questões abertas: a primeira abordou a avaliação pessoal do sujeito quanto à sua saúde, estabelecendo uma classificação numérica (de zero a dez) entre não saudável e totalmente saudável, com posterior justificativa para a nota concedida; e a segunda, a percepção do sujeito em relação aos determinantes de saúde e suas condições de trabalho.

Foi realizada análise de conteúdo de Bardin (2011), buscando identificar a semântica contida no texto e produzindo inferências embasadas em pressupostos teóricos. Inicialmente ocorreu a pré-análise das transcrições, com leitura flutuante e constituição do *corpus* do texto (conjunto de respostas). As unidades de registro foram categorizadas com posterior classificação e análise em percentuais de frequência. A partir dos resultados, emergiram as seguintes categorias: (i) autopercepção de saúde; (ii) determinantes de risco laboral; e (iii) cuidados com a saúde.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe, sob Parecer nº 1275680, em conformidade com as Resoluções nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

## Resultados

Foram entrevistados 15 caminhoneiros com idade entre 30 e 75 anos ( $50 \pm 13$ ), com mais de sete anos de profissão, de curta e longa rota, e escolaridade de  $5 \pm 2,6$  (mínimo de 1 e máximo de 11) anos de estudo.

No tocante aos relatos dos caminhoneiros entrevistados foi possível apreender diversas concepções relacionadas à saúde. Visando aprofundar a análise, a partir do *corpus* de respostas, foram identificadas três categorias temáticas com as respectivas subcategorias, conforme apresentado na Tabela 1.

**Tabela 1.** Frequência das categorias de análise temática entre caminhoneiros do estado de Sergipe (n=15).

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Entrevistados (%)</b>
<b>(1) Autopercepção de saúde</b>	Presença de doença	40,0
	Ausência de doenças	26,7
	Autocuidado	26,7
<b>(2) Determinantes de risco laboral</b>	Rotina de trabalho/ estresse	73,3
	Alimentação	86,7
	Uso de drogas	93,3
	Rotina de trabalho/ sono e descanso	80,0
	Sedentarismo	26,7
<b>(3) Cuidados com a saúde</b>	Motivos pessoais	73,3
	Motivos laborais	33,3

## Autopercepção de saúde: “se eu continuo trabalhando, estou bem”

A autopercepção da saúde obteve uma média de notas de 7,5 ( $\pm 1,4$ ) e mediana de 8 pontos. Ao serem questionados sobre a justificativa para a nota autorreferida, emergiram duas categorias: (i) a ausência ou a presença de doenças (nota alta e nota mais baixa, respectivamente); e (ii) a presença ou ausência de cuidados à saúde (nota alta e nota mais baixa, respectivamente), tais como alimentação, prática de atividade física, descanso e consultas médicas.

Dentre aqueles que responderam com notas mais baixas (entre cinco e sete) a justificativa foi, predominantemente, a ausência de cuidados à saúde. Estes tinham a escolaridade acima da média, com mais de nove anos de estudo, caracterizando uma percepção de saúde mais ampliada do que apenas a ausência da doença. Indivíduos com notas mais elevadas (acima de sete) associavam o bom estado de saúde por não apresentarem patologias. Por sua vez, estes possuíam escolaridade mais baixa (menos de cinco anos de estudo) além de maior média de idade ( $54,7 \pm 12,6$ ).

Quando foram questionados sobre a existência da relação entre a própria saúde e a profissão de caminhoneiro, surgiram como fatores laborais de risco à saúde o descanso insuficiente, a alimentação irregular, o estresse do trabalho e o uso de drogas para inibir o sono. No entanto, mais da metade (53,3%) discordou desta relação no momento atual apontando motivos como estar em um bom emprego, realizar viagens mais próximas e não estar doente. De modo geral, os participantes alegaram que possuem adversidades no trabalho que dificultam o equilíbrio de uma boa saúde e seus cuidados.

Quanto à atenção em relação à própria saúde, surgiram apontamentos como o autocuidado por meio da alimentação, recomendações médicas e prática de atividade física. Apesar disto, metade dos participantes desse estudo afirmou não cuidar da saúde de maneira suficiente, alegando falta de tempo ou acomodação pessoal.

Em relação à autopercepção de saúde, se faz presente a concepção de saúde limitada em torno da presença ou não de doenças entre os pesquisados, além da incorporação de práticas rotineiras que caracterizam o cuidado, determinado como “comportamentos saudáveis”. Entre os mais velhos, a idade mais avançada também foi um fator determinante para a autoavaliação da saúde. Ao se compararem com pessoas mais idosas, estes indivíduos sentem-se bem por estarem ainda em atividade laboral. Ou seja, apesar de idosos, estão livres de incapacidades físicas que prejudiquem o trabalho.

“A maioria dos caminhoneiros amigos meus... são tudo doente... (...) só vejo gente reclamando disso aí... eu, graças a Deus, minha pressão é boa... não tenho diabetes... não tenho esse problema de colesterol que (...) deu um pouquinho alto, mas isso é fácil de resolver né... só... mudar um pouco a alimentação, fazer mais um pouquinho de exercício que resolve né?” (Entrevistado 02, 65 anos).

## Determinantes de risco laborais: “não existe horário programado”

Foram evidenciadas questões acerca dos determinantes de risco laborais, mostrando como o modo de trabalhar pode interferir na sua qualidade de vida. A rotina de trabalho intensa, em grande parte na estrada, implica em más condições de alimentação, dificuldades com horários e rotina, impossibilidade da prática regular de atividade física, pressão sofrida para o cumprimento de prazos e interferências no ciclo circadiano, implicando no uso de medicamentos inibidores do sono.

“(...) o ofício não existe um horário programado como outro trabalho qualquer (...) a gente... às vezes fica trinta e seis horas num volante, quarenta horas num volante... sem poder sair, a não ser numa parada num posto, alguma coisa, para fazer necessidade” (Entrevistado 03, 33 anos).

O uso de drogas foi temática predominante nas entrevistas. De modo geral, o uso de substâncias para inibir o sono foi prática recorrente entre os caminhoneiros. Alguns dos entrevistados negaram o uso, no entanto, admitiram a presença entre a categoria profissional, seja o “rebite” (anfetamina) ou mesmo drogas ilícitas.

“Quase que uma necessidade na estrada assim né... porque é... a pessoa sai de São Paulo para chegar aqui (...) tem que ser através de remédio porque o cara só, naturalmente, ele não consegue chegar... (...) tem que ser com droga para não dá sono” (Entrevistado 02, 65 anos).

## Cuidados com a saúde: “uma opção de cada pessoa”

Muitos entrevistados consideraram que o cuidado com a saúde é uma prática que depende do indivíduo e de sua vontade, apesar de admitirem a existência dos determinantes externos, como o caso das condições de trabalho. Nas respostas da subcategoria “motivos pessoais” esses atores sociais elencaram um conjunto de práticas entendidas como ideais (alimentação, realização de *check-up* periódico e atividade física regular), mostrando conhecimento e o saber teórico.

“Sempre que ele [o médico] manda eu faço (...) cada cabeça é um mundo, né? (...) uma opção de cada pessoa.” (Entrevistado 08, 65 anos)

Contudo, essas práticas idealizadas não se apresentam como ações concretas no cotidiano da maior parte deles. Além disso, a execução de tais recomendações parece incompatível com a árdua e extenuante rotina de trabalho.

“Você está sempre cansado... caminhoneiro não sabe nem o dia... o dia após o outro, você perde até a noção da semana... você não sabe nem se é sexta, sábado, domingo... naquela... naquele mundão ali é só aquilo mesmo” (Entrevistado 08, 65 anos).

## Discussão

O conceito de saúde atual é bastante amplo, atrelado à ideia de que é um produto de uma série de fatores relacionados à qualidade de vida, onde interferem não apenas os determinantes biológicos, mas também lazer, moradia, saneamento básico, acesso aos bens e serviços essenciais, entre outros (BRASIL, 1990). No entanto, o processo saúde-doença, em sua complexidade, tem sofrido um entendimento reducionista,



de modo que, ao pensar em saúde, relaciona-se apenas com a ausência de doença, abordagem que emergiu das entrevistas.

“Assim eu estou (há) vinte e poucos anos trabalhando de caminhão de estrada e até hoje nunca senti nada... já fiz exames... e até não constou nada, constou uma vez só gordura no sangue” (Entrevistado 10, 46 anos).

Na literatura é possível observar maior prevalência da percepção negativa de saúde entre sujeitos com qualidade de vida prejudicada (estresse, sono insuficiente, sedentarismo) e ambiente social desfavorável (MEIRELES et al., 2015), bem como foi verificada uma percepção positiva da saúde entre os entrevistados sob a perspectiva da negação da doença.

A obrigação da presença do indivíduo no trabalho, ainda que esteja doente ou com algum problema físico ou psicológico, pode fazer com que o mesmo não perceba os seus agravos de saúde, ou ainda negligencie seus efeitos retornando mais brevemente ao ofício (PASCHOALIN et al., 2013). Outro modelo de trabalho é a partir da flexibilidade dos horários de exercício, onde os funcionários atuam por conta própria, sem demandar jornada fixa de trabalho, de modo que a rotina pode perder o controle em tempo, tornando-se autodestrutiva (ALVES; KRUG, 2019).

Estes fatos nomeados como “presenteísmo” são apresentados, sobretudo, entre os trabalhadores com vínculos empregatícios precários. Em uma análise qualitativa com caminhoneiros sobre condições de trabalho e saúde, mediante as modalidades de vínculos empregatícios, foi evidenciada a informalidade e a precarização como características dessa profissão. A remuneração do trabalho atrelada à produtividade pressiona esses profissionais a permanecerem por maior tempo no volante, a fim de ganhar mais, ocasionando maiores impactos à saúde (SILVA et al., 2016).

“O negócio de carga é de muita pressa... (...) o pessoal é apressado demais... o patrão doído para chegarem e já viajar de novo... um agouro, numa ganância... mas é isso.” (Entrevistado 04, 52 anos).

Poucos trabalhos brasileiros investigaram a concepção de saúde e as interferências das condições de trabalho entre caminhoneiros. Delfino e Moraes (2015) entrevistaram 13 motoristas afastados da atividade laboral, encontrando que o entendimento sobre o estado de saúde aparece, intrinsecamente, associado à capacidade para o trabalho, corroborando com comportamentos de adiamento do cuidado à saúde. Este achado chama a atenção para a concepção de saúde como ausência de doenças, onde os conceitos que perpassam pela qualidade de vida são exíguos.

Entre pessoas mais idosas, Borges et al. (2014) referem que a percepção de estar doente relaciona-se mais fortemente com a presença de incapacidades do que ser portador de doenças crônicas. Nesse estudo, os caminhoneiros ainda se encontram em atividade laboral, o que pode justificar uma percepção mais positiva da saúde.

No que se refere aos determinantes de saúde, dentre a amplitude das conjunturas de vulnerabilidade vivenciadas por caminhoneiros, destacam-se os diferentes aspectos no âmbito social, individual e laboral (NARCISO; MELO, 2017). Dirigir caminhão é um tipo de trabalho com elevado nível de desgaste físico e mental, características que comprometem a atenção necessária à atividade e propiciam o aumento do stress (FERREIRA; ALVAREZ, 2013). Para os entrevistados, a concepção sobre sua própria saúde permeia a dimensão do desgaste causado pela fadiga crônica associada à rotina estressante que as condições de trabalho impõem, levando à alimentação inadequada e ao uso de álcool e drogas para alívio do estresse e cumprimento dos prazos.

Estudos internacionais de cunho qualitativo também revelam a influência das condições de trabalho na saúde dos indivíduos. Boeijinga, Hoeken e Sanders (2016) conduziram e analisaram 20 entrevistas semi-estruturadas, além de sete casos de observações participantes com caminhoneiros holandeses. Ressaltaram que os indivíduos desejavam melhorar seu estilo de vida, mas não conseguiam assimilar conceitos de vida saudável, bem como, subestimavam os riscos à saúde. Além disso, experimentavam barreiras de cunho laboral e pessoal que os impediam de traduzir suas intenções em mudanças reais no estilo de vida.

O padrão alimentar é um fator preponderante com influência direta na saúde dos caminhoneiros. Na maioria dos casos, este é inadequado, acarretando em problemas de saúde em médio e em longo prazo (MASSON; MONTEIRO, 2010). Os participantes da pesquisa alegaram possuir limitações para se alimentar de forma mais equilibrada por conta da rotina de trabalho e da ausência de opções com qualidade na rota, além da dificuldade para preparar o próprio alimento.

“O trabalho é que faz a gente fazer isso né (não se alimentar bem)... não ter como escolher (lanches)... de fazer o almoço, de comer alguma coisa saudável...é o que tiver na hora”  
(Entrevistado 01, 46 anos).

McDonough et al. (2014) apontaram que os caminhoneiros compreendem que o consumo de gordura saturada, sal e açúcar em excesso e o estilo de vida sedentário são prejudiciais à saúde. Contudo, a acessibilidade, a disponibilidade e o tempo

para a compra de alimentos adequados são as maiores dificuldades referidas por este público. Estudos demonstram a influência do trabalho por turnos (diurno e noturno) na qualidade da alimentação ingerida, principalmente à noite, característica da atividade laboral de grande parte dos caminhoneiros (BONNELL et al., 2017).

Estes resultados confirmam que, muito além de uma atitude biológica, a alimentação assume também um comportamento sociocultural, onde as escolhas alimentares estão condicionadas pelos hábitos e rotina laborais (LIMA; FERREIRA NETO; FARIAS, 2015). Os caminhoneiros identificam as dificuldades e diferenças na comensalidade do seio familiar e do trabalho, onde o ritmo imposto traz precárias condições para alimentar-se tranquilamente. Sendo assim, o diagnóstico das práticas e comportamentos alimentares se torna etapa necessária para o desenvolvimento de programas e intervenções na área de educação nutricional (DIEZ-GARCIA; CERVATO-MANCUSO, 2017).

A conjuntura do ambiente de trabalho é um fator que deve ser levado em consideração porque se configura como um determinante social que exerce influência sobre as condições de saúde do indivíduo (BUSS; PELEGRINE FILHO, 2007). A precarização no trabalho e os curtos prazos de entrega estão diretamente relacionados ao consumo de drogas para manter a vigília, comprometendo as condições de saúde dos caminhoneiros (SILVA et al., 2016). Para além disso, o uso indiscriminado de anfetaminas, comum nesta classe, é considerado um grave problema de saúde pública, sobretudo pelo aumento do risco de acidentes de trabalho (FONSECA et al., 2019). Esse entendimento foi abordado na narrativa dos entrevistados.

Quanto aos cuidados que esse grupo possui em relação à própria saúde, a compreensão gira em torno da alimentação, recomendações médicas e prática de atividade física (OROZCO-SOLIS et al., 2017). Todavia, é relevante a percepção mais ampliada dos determinantes do autocuidado quando emerge dos discursos dos entrevistados a influência das condições de trabalho nesse contexto.

“Muito é porque às vezes falta de tempo... é por que tem caminhoneiro que chega aqui... (...) aí tem que voltar no mesmo dia, talvez no outro dia, tem que voltar fazer viagem e é longa entendeu... muito é por falta de tempo.” (Entrevistado 02, 65 anos).

De acordo com Arenas-Monreal, Jasso-Arenas e Campos-Navarro (2011), o autocuidado se constrói a partir de dois eixos: a) ações intencionais, efetuadas sem reflexão prévia nem questionamentos; e b) ações deliberadas, influenciadas pela

reflexão e experiências de vida significativas. No entanto, essas ações diferem entre os sujeitos de acordo com seus determinantes sociais como classe social, ocupação, sexo e família. Deste modo, na medida em que existem condições de vida adequadas, há oportunidades para incorporar práticas que promovam a saúde, fato ainda distante da rotina dessa categoria profissional, segundo os relatos apresentados.

Relativo aos caminhoneiros deve-se considerar a perspectiva de gênero como influenciador na compreensão do cuidado. A identidade do ser masculino confronta-se com o fato de evitarem os espaços de saúde no sentido da prevenção, pois estaria relacionado ao aspecto de fragilidade, frequentemente associado às representações do universo feminino (SILVA; MACEDO, 2019). Mendonça, Meandro e Trindade (2011) relatam que, nas representações e práticas de saúde entre homens, as ações preventivas são apontadas como opções relevantes para a manutenção da saúde, embora o discurso seja discrepante da prática. Essa perspectiva de gênero pode estar ainda relacionada aos resultados de percepção positiva da saúde entre os caminhoneiros no presente estudo, uma vez que falar sobre seus problemas físicos pode significar uma possível demonstração de fraqueza.

A pesquisa qualitativa com relatos de experiências de saúde do homem na atenção primária demonstrou que a captação do usuário masculino passa pelas trocas sociais, encontrando novamente o vínculo como um meio promotor de saúde ou de cuidado à saúde. Garantias de retorno, agendamentos e oferta de exames tornam-se artifícios de contentamento com os serviços prestados (MOREIRA; GOMES; RIBEIRO, 2016). O longo tempo de espera é tratado pelos profissionais de saúde como agravante ao problema do absenteísmo masculino, sendo a agilidade do atendimento uma das estratégias para aumentar a adesão (MOREIRA; GOMES; RIBEIRO, 2016).

Nas relações entre trabalho e saúde, Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997) trazem a ótica da resistência dos indivíduos em aceitar a condição de doentes. Em muitos casos, os sinais de comprometimento da saúde ocasionados pelo ofício podem ser ocultados ou transpostos para outras esferas da vida, devido ao medo de perder o emprego, além dos incômodos que marcam o curso daquele que se encontra “afastado” do trabalho.

No presente estudo, emergiu dos discursos o cuidado em saúde como uma prática que depende do indivíduo e de sua vontade. Declarações como esta denotam desconhecer ou desconsiderar o papel do Estado no cuidado à saúde da população, incluindo as políticas públicas de saúde do trabalhador. No entanto, a Constituição

Federal de 1988 estabelece a saúde como direito social e a efetivação de suas ações e serviços é obrigação jurídica do Estado (BRASIL, 1988).

O direito à saúde deve ser entendido como inclusivo e ampliado, incluindo, entre outros, as condições ocupacionais saudáveis. Dentre os princípios éticos e organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), neste caso, destaca-se a equidade. Esta considera que as diferenças entre os grupos sociais, com distintas formas no adoecer e no morrer, devem ser levadas em conta na formulação de políticas públicas, estabelecendo balizas seguras que resultem na consolidação do direito à saúde (BARROS; SOUSA, 2016).

Assim sendo, os gestores da saúde devem pensar em estratégias de captação desse público, na tentativa de adaptar os serviços de saúde a essa rotina, como ampliação dos horários de atendimento e funcionamento da assistência nos finais de semana. Ademais, propor planos baseados na busca ativa desses indivíduos nos locais mais frequentados, como postos de gasolina, oficinas mecânicas e restaurantes nas rodovias.

Segundo Vasconcellos e Aguiar (2017), a saúde do trabalhador encontra desafios para a sua efetiva implantação, sendo umas das causas a habilidade em revelar a perda da saúde como resultado da exploração do trabalho pelo capital com a anuência dos governantes. Vale ressaltar que como consequência da inexistência por parte das políticas públicas de um posicionamento mais importante, sistemático, frequente e inovador nesse cenário, temos um aumento dos acidentes, doenças e mortes no trabalho (VASCONCELLOS, 2018).

Ferreira et al. (2018) discutem que compreendendo a íntima conexão entre os fenômenos ambientais, socioculturais, biológicos e psicológicos é possível entender a visão integradora que a saúde do trabalhador proporciona. Sendo assim, a partir do aprofundamento de todas as nuances a respeito do processo de trabalho e sua interferência na qualidade de vida dos trabalhadores, partindo da perspectiva dos indivíduos, bem como levantando as discussões entre outros atores sociais, pode-se obter uma real compreensão desse fenômeno, proporcionando a oferta de propostas que possam fazer a diferença.

Apesar das importantes discussões levantadas para reflexão sobre as relações entre trabalho e saúde a partir da perspectiva do caminhoneiro, devem-se considerar alguns limitadores. Considera-se que o horário comercial disponível para as entrevistas trouxe um viés de seleção, tornando-se um fator limitante da pesquisa, que procurou ser minimizado com a disponibilização de diferentes datas e

horários. No entanto, destaca-se que as pesquisadoras solicitaram a participação de um quantitativo maior de caminhoneiros com diferentes datas e horários a fim de incluir todos os que pudessem comparecer, de acordo com sua agenda de trabalho. A análise não estratificada por idade ou escolaridade pode ser considerada como fator outro limitante, embora a heterogeneidade das características de indivíduos caminhoneiros seja encontrada em outros estudos.

## Considerações Finais

É notável que a extenuante condição de trabalho dos caminhoneiros, se fez presente na percepção deste grupo, estando expressa nas categorias relativas à autopercepção de saúde e ao autocuidado. Foi observada uma concepção de saúde limitada, em torno da ausência de doenças e insuficiência nos cuidados, demonstrando a responsabilização individual, pelo processo de saúde, desconsiderando o dever do governo. Embora percebessem a influência dos determinantes laborais na sua saúde, sobre os quais poderiam adotar ações preventivas, mostraram-se pouco estimulados quanto ao autocuidado, alegando questões pessoais e cansaço, somados à falta de tempo e limitações devido à rotina laboral.

Como possibilidade para a mudança desse cenário, é preciso pensar no fortalecimento de políticas trabalhistas que inibam a fragilização dos vínculos empregatícios nessa categoria de trabalho por meio de incentivos à regulação dos contratos e concessão de benefícios que impactem na qualidade de vida dos caminhoneiros.

Sugere-se a realização de novos estudos qualitativos, com outras técnicas de coleta de informações e uso da triangulação de dados, para conhecer as possíveis soluções sob a ótica desse grupo e aprofundar a perspectiva do trabalho, saúde e autocuidado entre os caminhoneiros. Ademais, explorar esse contexto em outras regiões do país pode evidenciar diferenças e semelhanças socioculturais que corroborem com as estratégias de intervenção.

Almeja-se que a divulgação do presente estudo possa servir de fomento ao planejamento de ações no que concerne às atuações direcionadas para a prevenção, controle e tratamento das doenças nesta categoria, como oferta de serviços de saúde diferenciados com facilidade de acesso. A valorização do ponto de vista do indivíduo abre o panorama de como enfrentar a vulnerabilidade dos caminhoneiros às doenças,

considerando os aspectos envolvidos para a promoção à saúde através da mudança de hábitos e seus condicionantes sociais. A partir disso, espera-se poder contribuir no direcionamento de verbas públicas aplicadas à saúde do homem e do trabalhador. Além disso, que também levante discussões sobre a necessidade de reformulação e cumprimento das políticas trabalhistas para o setor de transporte de cargas rodoviário com intuito de reduzir os impactos ocupacionais na saúde dos caminhoneiros.

## Agradecimentos

Os autores agradecem a todos que colaboraram direta e indiretamente com a realização desse estudo.

## Referências

- ALESSI, A.; ALVES, M. K. Hábitos de vida e condições de saúde dos caminhoneiros do Brasil: uma revisão da literatura. *Ciência & Saúde*, v. 8, n. 3, p. 129-136, 2015.
- ALVES, D. H. et al. Impactos da greve dos caminhoneiros à luz do código de defesa do consumidor. *JURIS – Revista da Faculdade de Direito*, [S. L.], v. 28, n. 2, p. 155-166, dez. 2018.
- ALVES, L. M. S.; KRUG, S. B. F. Os desafios na construção de uma política pública de atenção integral em saúde do trabalhador no Brasil. In: Seminário Internacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea, 16., 2019, Santa Cruz do Sul, 2019. *Anais... Santa Cruz do Sul: Universidade de Santa Cruz do Sul*, 2019, v. 53.
- ARENAS-MONREAL, L.; JASSO-ARENAS, J.; CAMPOS-NAVARRO, R. Autocuidado: elementos para sus bases conceptuales. *Global Health Promotion*, v. 18, issue 4, 2011.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edição 70; 2011. 223 p.
- BARROS, F. P. C.; SOUSA, M. F. Equidade: seus conceitos, significações e implicações para o SUS. *Saude soc.*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 9-18, Mar. 2016.
- BATISTA, A. M. F. *Percepção sobre os determinantes de saúde em caminhoneiros do estado de Sergipe: um estudo quali quantitativo*. 2017. 116 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Saúde) – Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2017.
- BOEIJINGA, A.; HOEKEN, H.; SANDERS, J. Health promotion in the trucking setting: Understanding Dutch truck drivers' road to healthy lifestyle changes. *Work*, v. 55, n. 2, p. 385-97, 2016.
- BONNELL, E.K. et al. Influences on dietary choices during day versus night shift in shift workers: A mixed methods study. *Nutrients*, v. 3, n. 9, p. 1-13, 2017.

BORGES, A. M. et al. Autopercepção de saúde em idosos residentes em um município do interior do Rio Grande do Sul. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 79-86, Mar. 2014 .

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, set. 1990.

BRASIL. *Lei nº 13.044, de 19 de novembro de 2014*. Confere ao Município de Itabaiana no Estado de Sergipe o título de Capital Nacional do Caminhão. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2014 p. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora. *Cadernos de Atenção Básica*, n. 41 – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 136 p: il.

BUSS, P.; PELEGRINE FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, Apr. 2007.

DELFINO, L. G.; MORAES, T. D. Percepções sobre adoecimento para caminhoneiros afastados pelo sistema de previdência social. *Estud. Interdiscip. em Psicol.*, v. 6, n. 2, p. 113-37, 2015.

DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A.M. *Mudanças Alimentares e Educação Alimentar e Nutricional*. 2nd ed. São Paulo: Grupo Gen | Guanabara Koogan; 2017. 388 p.

FERREIRA, S. DE S.; ALVAREZ, D. Organização do Trabalho e Comprometimento da Saúde: Um Estudo em Caminhoneiros. *Sist. Gestão*. v. 8, n. 1, p. 58-66, 2013.

FERREIRA, A. P. et al. Revisão da literatura sobre os riscos do ambiente de trabalho quanto às condições laborais e o impacto na saúde do trabalhador. *Rev. Bras. Med. Trab.* v. 3, n. 16, p. 360-10, 2018.

FONSECA, J. G. et al. Fatores associados ao uso de anfetaminas entre caminhoneiros. *Rev Interdiscip. Estud em Saúde*, v. 8, n. 1, p. 116-125, 2019.

GIROTTO, E. et al. Uso contínuo de medicamentos e condições de trabalho entre motoristas de caminhão. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 12, p. 3769-3776, Dec. 2016.

LIMA, R. S.; FERREIRA NETO, J. A. F.; FARIAS, R. C. P. Alimentação, comida e cultura: o exercício da comensalidade. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, [S.l.], v. 10, n. 3, p. 507-522, jul. 2015.



- MAGNO, L.; CASTELLANOS, M. E. P. Significados e vulnerabilidade ao HIV/aids entre caminhoneiros de rota longa no Brasil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 50, 76, 2016.
- MASSON, V.; MONTEIRO, M. Estilo de vida, aspectos de saúde e trabalho de motoristas de caminhão. *Rev. bras. enferm.*, v. 63, n. 4, p. 533–540, 2010.
- MCDONOUGH, B., et al. Lone workers attitudes towards their health: Views of Ontario truck drivers and their managers. *BMC Res Notes*. n. 297, 2014.
- MEIRELES, A. L., et al. Autoavaliação da saúde em adultos urbanos, percepção do ambiente físico e social e relato de comorbidades: Estudo Saúde em Beagá. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, supl. 1, p. 120-135, Nov, 2015.
- MENDONÇA, V. S.; MENANDRO, M. C.; TRINDADE, Z. A. Entre o fazer e o falar dos homens: representações e práticas sociais de saúde. *Revista de Estudos Sociais* (Santa Fe de Bogota), n. 38, p. 155–164, 2011.
- MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 25 ed. rev. atual. Petrópolis: Vozes, 2007. 108p.
- MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. da F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cad. Saúde Públ.*, v. 13, n. Supl. 2, p. 21–32, 1997.
- MOREIRA, M. C. N.; GOMES, R.; RIBEIRO, C. R. E agora o homem vem?! Estratégias de atenção à saúde dos homens. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, e00060015, 2016.
- NARCISO, F. V.; MELLO, M. T. Segurança e saúde dos motoristas profissionais que trafegam nas rodovias do Brasil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 51, 26, 2017.
- OROZCO-SOLIS, M. G. et al. Representação do autocuidado da saúde no trabalho de motoristas de ônibus urbano em Guadalajara, México. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, e00139815, 2017.
- PASCHOALIN, H. C. et al. Adaptação transcultural e validação para o português brasileiro do Stanford Presenteeism Scale para avaliação do presenteísmo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 21, n. 1, p. 388-395, Feb. 2013.
- SILVA, L. G. et al. Vínculos empregatícios, condições de trabalho e saúde entre motoristas de caminhão. *Rev. psicol. organ. trab.*, v. 2, n. 16, p. 153-165, 2016.
- SILVA, N. D. B.; MACEDO, J. P. S. Novas vozes no cuidado: uma revisão sistemática sobre a produção científica no campo de discussão entre masculinidade e cuidado. *Rev. FSA*, Teresina, v. 16, n. 2, art. 17, p. 318-339, mar/abr. 2019.
- SOBRINHO-SANTOS, C. K. et al. Relatos de caminhoneiros sobre a prevenção do HIV e o material educacional impresso: reflexões para educação em saúde. *Ciênc. educ. (Bauru)*, Bauru, v. 21, n. 4, p. 1011-1030, Dec. 2015.

VASCONCELLOS, L. C. F. Vigilância em Saúde do Trabalhador: decálogo para uma tomada de posição. *Rev. bras. saúde ocup.*, São Paulo, v. 43, supl. 1, e1s, 2018.

VASCONCELLOS, L. C. F.; AGUIAR, L. Saúde do Trabalhador: necessidades desconsideradas pela gestão do Sistema Único de Saúde. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 605-617, Apr. 2017.

## *Abstract*

### *Health perception and relationship with work activities among truck drivers*

Truck drivers are exposed to harmful health situations, favoring the high prevalence of morbidity and mortality. We sought to know the perception of health and its relationship with working conditions among truckdrivers in the state of Sergipe, Brazil. Qualitative research, with semi-structured interviews of 15 truck drivers and script consisting of two main questions: the first evaluating their health assigning scores from 0 to 10 (0 as unhealthy and 10 totally healthy); and the second about his opinion about the relationship of his own state of health with the profession. In the content analysis, three categories emerged: self-perceived health, determinants of labor risk and health care. Self-perceived health obtained scores of  $7.5 \pm 1.4$ , revealing a perception of health limited to the absence of disease, resigned to the vulnerability associated with strenuous work routine. The understanding of the relationship between health and work was associated with the determinants of occupational risk, although they perceived its influence on health, they were little stimulated in terms of self-care and pointed out as incompatible with work routines. Knowing the perception of truck drivers about their working conditions enables them to face the vulnerability of occupational health, making it possible to raise discussions about the need to reformulate and comply with labor policies in order to reduce occupational impacts.

► **Keywords:** Self-concept; Occupational health; Transportation; Self-care; Occupational risks.

