

## Campanha saúde na estrada: avaliação do padrão de consumo de álcool e do estresse<sup>1</sup>

### Health campaign on roads: evaluation of alcohol consumption pattern and stress

### Campanña salud en la carretera: evaluación del patrón de consumo de alcohol y del estrés

Natália Priolli Jora<sup>I</sup>, Thaís Roberto Magalhães<sup>II</sup>, Josélia Benedita Carneiro Domingos<sup>III</sup>, Sandra Cristina Pillon<sup>IV</sup>

<sup>I</sup> Este artigo é parte de um trabalho de conclusão de curso de bacharel em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP) e subvencionado com bolsa PIBIC pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

<sup>I</sup> Enfermeira. Ex-bolsista PIBIC-CNPq. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da (PEP) da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP. E-mail: [natalia.jora@usp.br](mailto:natalia.jora@usp.br).

<sup>II</sup> Enfermeira. Ex-bolsista PIBIC-CNPQ. Ribeirão Preto, SP. E-mail: [thaisinharm@hotmail.com](mailto:thaisinharm@hotmail.com).

<sup>III</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem Psiquiátrica. Doutoranda no PEP/EERP/USP. Ribeirão Preto, SP. E-mail: [joselia.domingos@hotmail.com](mailto:joselia.domingos@hotmail.com).

<sup>IV</sup> Enfermeira. Doutora em Psiquiatria e Psicologia Médica. Professor Associado do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP. E-mail: [pillon@eerp.usp.br](mailto:pillon@eerp.usp.br).

#### RESUMO

O uso do álcool e o estresse são temas complexos e muito pouco explorados. O objetivo do estudo foi identificar o uso de álcool e os níveis de estresse entre participantes de uma campanha de saúde na estrada. A pesquisa foi realizada em abril de 2008, em uma rodovia de Ribeirão Preto-SP. O desenho metodológico é do tipo descritivo da abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário com perguntas fechadas sobre o uso do álcool, os motivos para o seu consumo e os sintomas do estresse. A amostra foi composta por 91,2% participantes da campanha, que em maioria era do sexo masculino, adultos, de cor branca, casados/amasiados, com baixo nível de escolaridade, motoristas de caminhão, católicos e procedentes da região Sudeste. Em relação ao uso do álcool, 71,2% fizeram ou fazem uso de bebidas alcoólicas. Um terço afirmou que a razão para o consumo de bebida alcoólica foi o relaxar e 15% apresentaram níveis de estresse aumentado. Dentre os principais sintomas, os problemas familiares, os físicos e os financeiros foram os mais assinalados. Conclui-se que a identificação precoce de ambos os problemas é fundamental para que ações preventivas efetivas possam ser planejadas a essa população.

**Descritores:** Bebidas alcoólicas; Estresse; Condução de veículo.

#### ABSTRACT

The use of alcohol and stress are complex and little explored topics. This study aimed to identify the use of alcohol and levels of stress among participants of a health campaign on Brazilian roads. This quantitative descriptive study was carried out in April of 2008 on a road in Ribeirão Preto, SP. Data were collected through a questionnaire with closed questions about the use of alcohol, reasons to drink and stress symptoms. The sample was composed of 91,2% participants of the campaign who were predominantly white males, adults, married/cohabitating, with low educational level, truck drivers, Catholics, from the Southeast. Regarding to the use of alcohol, 71.2% drink or have drunk alcohol and a third reported relaxing was their reason to drink, while 15% presented increased levels of stress. Among the main symptoms, family, physical and financial problems were the most reported. The conclusion is that early identification of alcohol abuse and stress is essential so that effective preventive actions are planned for this population.

**Descriptors:** Alcoholic beverage; Stress; automobile driving.

#### RESUMO

El uso de alcohol y el estrés son temas complejos y muy poco explorados. El objetivo del estudio fue identificar el uso de alcohol y los niveles de estrés entre los participantes de una campaña de salud en la carretera. La investigación fue realizada en abril de 2008 en una carretera de Ribeirão Preto-SP. El diseño metodológico es de tipo descriptivo de abordaje cuantitativa. La recolección de datos ocurrió por medio de un cuestionario con preguntas cerradas sobre el uso de alcohol, los motivos para el beber y los síntomas del estrés. La muestra fue composta por 91,2% participantes da campaña, que en mayoría era del sexo masculino, adultos, de color blanca, casados/amasiados, con bajo nivel de escolaridad, conductores de camión como profesión, católicos y procedentes de la región Sudeste. En relación al uso de alcohol, 71,2% hicieron o hacen el uso de bebidas alcohólicas. Un terço afirmó que las razones para el beber fue relajar y 15% presentaron niveles de estrés aumentado. Dentre los principales síntomas, los problemas familiares, los físicos y los financieros fueron los más señalados. Concluye que la identificación precoce de ambos los problemas es fundamental para que acciones preventivas efectivas posan ser planeadas a esa población.

**Descriptores:** Bebidas alcohólicas; Estrés; Conducción de automóvil.

## INTRODUÇÃO

Organizações nacionais e internacionais de saúde reconhecem e afirmam que o abuso de álcool e /ou de drogas tornou-se ao longo do tempo destaque entre os maiores problemas de saúde pública, necessitando de um olhar especial voltado aos riscos que esse comportamento pode ocasionar<sup>(1)</sup>. Nesse contexto, embora o Brasil tenha avançado tanto no estabelecimento de políticas públicas como na geração de conhecimentos científicos a respeito desse tema, muitos trabalhos ainda são necessários, para que contribuam tanto na redução de risco quanto no consumo dessas substâncias.

A literatura apontou que o consumo de bebidas alcoólicas entre motoristas cresce a cada ano. Assim uma atenção tem sido direcionada aos caminhoneiros uma vez que esses constituem uma parcela da população considerada economicamente ativa e tem se tornado alvo potencial de acidentes, pois representa um grupo de maior vulnerabilidade para diversos comportamentos de risco<sup>(2-3)</sup>.

Estudos sobre motoristas de caminhão têm apontado jornadas de trabalho com carga horária excessiva, longos dias distantes de suas famílias<sup>(4)</sup>, bem como o abuso de substâncias psicoativas, principalmente as anfetaminas<sup>(5)</sup>, além do tabaco e das bebidas alcoólicas<sup>(4-6)</sup>. Tais estudos evidenciam as precárias condições de saúde relacionadas ou não ao consumo das drogas, como obesidade, hipertensão arterial e controle empobrecido do *Diabetes mellitus*<sup>(4,7)</sup>. No entanto, apenas um estudo nacional demonstrou as possíveis relações entre o estresse e os acidentes com motoristas de veículos automotores<sup>(8)</sup>.

Com ênfase ao estresse, no estudo sobre a relação entre as razões para o consumo do álcool<sup>(9)</sup>, identificou-se que existem dois motivos para tal, tanto para as causas como as para as razões para o beber. Primeiro, a pessoa bebe para enfrentar o estresse e, segundo, a pessoa bebe por causa das influências sociais. Outras hipóteses condizem que em certas circunstâncias e pessoas, o consumo de álcool contribui na redução do estresse e, em outras, acabam motivando-as a consumirem mais bebidas alcoólicas. No entanto, os estudos de consenso concluíram que essa relação é bastante complexa e pouco conclusiva<sup>(10)</sup>.

Nesse contexto, a literatura também evidencia de longa data a complexa relação entre o consumo do álcool e o estresse. Nesse enlace dialético, não somente as situações estressoras podem induzir ao beber, mas também o consumo de bebidas alcoólicas tem sido considerado como um meio imediato de enfrentamento e de alívio para muitas situações estressantes<sup>(10)</sup>.

Como apresentado anteriormente, o estudo<sup>(10)</sup> que demonstrou essa associação tem sido incapaz de estabelecer uma relação entre as variáveis estresse e

uso do álcool. No entanto, o estresse e a resposta que esse gera no organismo provavelmente exercem uma função de vulnerabilidade ao uso inicial e ao futuro abuso de bebidas alcoólicas.

Além do uso do álcool, a literatura<sup>(11)</sup> considera ainda, o estresse como um dos principais problemas do mundo moderno, sendo temáticas de grande interesse da Organização Mundial da Saúde. Frente ao seu amplo espectro, podem interferir na qualidade de vida do ser humano, levando-o a uma série de prejuízos, como os problemas de interação social, familiares, à falta de motivação para atividades em geral, às doenças físicas e psicológicas, bem como os problemas nas relações de trabalho.

Por outro lado, a composição saúde versus trabalho está diretamente relacionada à história do estresse, pois essas questões acompanham a evolução do homem. O esgotamento dos indivíduos devido aos agentes estressores pode ocorrer nas mais diferentes profissões e faixas etárias, embora existam algumas profissões que apresentam índices maiores, como no caso, os motoristas.

Para fins de definição, optamos pela do estresse como o componente de um processo que contribui para adaptação do organismo perante uma situação de risco<sup>(12)</sup>.

De acordo com esse autor<sup>(12)</sup>, os estressores são estímulos que podem ser de origem interna (as cognições, o modo de ver o mundo, o nível de assertividade, as crenças, os valores, as características pessoais, o padrão de comportamento, as vulnerabilidades, a ansiedade e o esquema de vida) ou externa (acontecimentos na vida da pessoa, as dificuldades financeiras, os acidentes, as mortes, as doenças, os conflitos, as questões político-econômicas do país, a ascensão profissional, o desemprego e os problemas de relacionamento no trabalho) do indivíduo.

Dentre as justificativas para as situações de estresse no ambiente de trabalho, as condições de perigo do trabalho; o ambiente de trabalho insalubre; o conflito interpessoal com supervisor e/ou colegas de trabalho; baixos salários, benefícios e promoções e as condições de insegurança no trabalho são as mais destacadas<sup>(13)</sup>.

O estresse ocorre por meio da interação entre o corpo e a mente provocando, assim, reações hormonais que desencadeiam no organismo notáveis modificações físicas e emocionais tão interligadas que, freqüentemente, um interfere no outro, produzindo uma série de sintomas emocionais tais como apatia, depressão, desânimo, sensação de desalento, hipersensibilidade emotiva, raiva, ira, irritabilidade e ansiedade<sup>(11)</sup>. Sintomas que facilmente podem ser aliviados imediatamente pelo consumo de bebidas alcoólicas.

Uma pessoa pode perceber as situações estressoras como mutáveis e enfrentá-las. A meta de

enfrentamento desejada é a adaptação ou o ajuste à alteração, de modo que a pessoa fique novamente em equilíbrio e tenha energia e a capacidade de satisfazer às novas demandas<sup>(14)</sup>. Porém, nem sempre a adaptação ocorre de maneira natural, ou seja, o indivíduo não consegue manter uma estabilidade emocional na fase de enfrentamento do processo adaptativo, transformando-se, então, em risco para o indivíduo. Aqui, a vulnerabilidade para o consumo ou mesmo abuso do álcool se torna muito maior.

Para finalizar, vale ressaltar que a ideia do presente estudo surgiu em uma das edições da Campanha de Saúde na Estrada que visa o enfoque preventivo, com objetivo de avaliar as condições de saúde dos participantes, que geralmente são motoristas. A campanha, que iniciou no ano de 2001, consiste de um programa de promoção social e de saúde, realizada três vezes ao ano, pela concessionária AUTOVIAS, uma empresa particular que gerencia trechos de estrada na Rodovia Anhangüera. Assim, foi identificado de senso comum que um dos motivos para o consumo de bebidas alcoólicas era relaxar.

Mediante a escassez de estudos frente ao tema, o presente trabalho tem como objetivo identificar do uso de álcool e avaliar as possíveis relações com os níveis de estresse entre os participantes da Campanha Saúde na Estrada.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa.

A pesquisa foi realizada durante a Campanha Saúde na Estrada promovida pela concessionária AUTOVIAS, que ocorreu na rodovia Anhangüera em Ribeirão Preto-SP, em um posto de serviço, onde um *stand* foi montado para o atendimento ao público.

A coleta de dados ocorreu durante a Campanha Saúde na Estrada no período de 9 a 11 de Abril de 2008, no horário das 8h00 às 18h00. Para compor a amostra todos os participantes da campanha foram convidados a participar do estudo, excluindo apenas os menores de 18 anos. Dessa maneira, 545 (100%) pessoas participaram da Campanha Saúde na Estrada. Vale lembrar que esta amostra é representativa dos participantes da campanha e não de veículos que trafegam na Rodovia Anhangüera, pois esse número é bem superior, atinge cerca de 48 mil por dia e estima-se que aproximadamente oito mil são caminhões. Assim, fizeram parte da amostra 496 (91,2%) motoristas participantes da campanha, os demais devolveram a pesquisa em branco.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário com perguntas fechadas, contendo informações sociodemográficas (idade, sexo, estado civil, religião, procedência, profissão), os motivos pelos quais bebem, a avaliação do padrão do

consumo do álcool (quantidade, frequência e intoxicação) nos últimos 12 meses e a avaliação dos sintomas de estresse, como descrito a seguir (Anexo A).

O *Questionário Avaliativo de Sintomas de Estresse* (QASE)<sup>(8)</sup> está composto por 15 perguntas de múltipla escolha, envolvendo sintomas característicos de estresse, cujas respostas indicam o nível de estresse em adultos. Este questionário foi utilizado em um estudo em Goiânia para avaliar as possíveis relações entre o estresse e os acidentes em motoristas de veículos automotores, o que justificou sua utilização no presente estudo.

Para a leitura das respostas, em cada pergunta havia a opção de escolher apenas uma das alternativas: A, B, C ou D. Ao final, soma-se todos os pontos obtidos por cada letra; multiplica-se por quatro, três, dois ou um, que são os pesos dados a cada letra, respectivamente. Somando-se os totais obtidos, tem-se: nível 1 (nível de estresse normal) com total menor ou igual a 36 pontos; nível 2 (nível de estresse alterado) com pontuação maior que 36.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, conforme resolução 96/196, sob o número 0742/2006. Também foi solicitado e concedido autorização dos responsáveis pela campanha da AUTOVIAS para a realização da pesquisa. A coleta de dados aconteceu mediante orientações sobre o objetivo do trabalho e a assinatura dos participantes no Termo de Consentimento Livre-Esclarecido garantindo-se, assim, o sigilo de suas respostas e liberdade de desistência a qualquer momento, sem quaisquer prejuízos.

A análise dos dados foi realizada por meio da elaboração de um banco de dados confeccionado no programa *Statistical Package Social Science* (SPSS) *v.8 for Windows*, para possibilitar a análise descritiva em número e porcentagens das variáveis estudadas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o objetivo de avaliar o padrão de consumo do álcool e o nível de estresse entre os participantes da Campanha Saúde na Estrada, fez parte da amostra do estudo 496 (91,2%) participantes atendidos na 18ª versão da Campanha Saúde na Estrada promovida pela AUTOVIAS de Ribeirão Preto – SP, no mês de Abril de 2008, perfazendo um índice de perdas de 8,8%.

Essa foi a primeira vez que se avaliou o padrão de consumo de álcool e os níveis de estresse entre participantes dessa Campanha.

Em relação às informações sociodemográficas, os participantes da Campanha Saúde na Estrada apresentaram idade média de 41,80 (Dp±11,06) variando entre 18 a 72 anos; 472 (95,2%) do sexo masculino; 364 (73,4%) de cor branca; 392 (79%)

casados/amasiados; 294 (59,3%) possuem ensino fundamental completo/incompleto; 376 (75,8%) exercem a profissão de motoristas de caminhão; 352 (71%) católicos; 377 (76%) procedentes da região Sudeste, conforme demonstrado na Tabela 1. Esses dados corroboram aos estudos realizados na

população de caminhoneiros, os quais demonstram ser composta, em sua maioria, por adultos do sexo masculino, de cor branca, em união estável, com baixo nível escolar, católicos e procedentes da região sudeste<sup>(4,6-7)</sup>.

**Tabela 1:** Apresentação das informações sociodemográficas, segundo os participantes da Campanha Saúde na Estrada. (n= 496). Ribeirão Preto-SP, 2008.

		n	%
<b>Sexo</b>	Masculino	472	95,2
	Feminino	24	4,8
<b>Cor</b>	Branco	364	73,4
	Negro	28	5,6
	Pardo	97	19,6
<b>Estado Civil</b>	Casado/Amasiado	392	79,0
	Solteiro/Separado	104	21,0
	Ensino Fundamental completo /incompleto	294	59,3
<b>Escolaridade</b>	Ensino Médio completo / incompleto	174	35,1
	Superior completo / incompleto	28	5,6
	Motoristas de Caminhão	376	75,8
<b>Profissão</b>	Outros Profissionais	120	24,2
	Católica	352	71,0
	Evangélica	97	19,6
<b>Religião</b>	Espírita	12	2,4
	Outros	7	1,4
	Não tem	28	5,6
	Norte	15	3,0
<b>Procedência</b>	Sul	51	10,3
	Sudeste	377	76,0
	Centro Oeste	28	5,6
	Nordeste	11	2,2

No que refere à carga horária de trabalho diária dirigindo, 451 (90,9%) participantes passam em média 9,69 horas (Dp±3,88) variando entre uma a 20 horas por dia. Esse é um dos resultados que mais chama a atenção no presente estudo.

Dados semelhantes são apresentados pela Confederação Nacional de Transporte, em que se analisou a jornada de trabalho diária e semanal dos transportadores autônomos, identificaram que 51,5% trabalham entre 13 e 19 horas e 10,4% declararam trabalhar mais de 20 horas<sup>(15)</sup>.

Ainda, um estudo de abordagem sociológica sobre o tempo do motorista no volante<sup>(16)</sup>, ressaltou que hoje ocorre excesso de tempo de trabalho na jornada dos motoristas que trafegam pelas rodovias e estradas brasileiras. Essa categoria, principalmente, apresenta uma das maiores cargas horárias de trabalho agregadas, comparadas a outros setores de atividade na economia brasileira. Considera que, paradoxalmente, isso ocorre no momento em que existe aumento mundial de estudos de sistemas que possibilitam semanas reduzidas de trabalho, enfocando os reflexos na vida, na saúde e no lazer

dos trabalhadores expostos a jornada de trabalho prolongada e no elevado envolvimento de motoristas profissionais em acidentes de trânsito e na exposição destes profissionais a danos físicos, mentais e emocionais.

Frente às excessivas jornadas de trabalho para o cumprimento de tarefas pelos motoristas, somente na última década que o Brasil buscou modificar tais práticas, que visam a melhoria da segurança viária e do tempo de direção dos motoristas de caminhões e ônibus que trafegam nas rodovias. A exemplo, o Projeto de Lei n° 2.660/96<sup>(17)</sup> que refere ao tempo de direção do motorista de caminhão e ônibus trafegando em rodovia. O referido Projeto veda ao motorista de caminhão e ônibus, trafegando em rodovia, dirigir ininterruptamente por mais de quatro horas, devendo descansar pelo menos uma hora de forma contínua ou de modo descontínuo ao longo das quatro horas trabalhadas. Ainda, obriga o motorista, dentro o período de 24 horas, a realizar um intervalo de 12 horas de descanso.

Contudo, as características sociodemográficas identificadas entre os participantes do presente

estudo apresentam-se compatíveis com as propostas da Campanha Saúde na Estrada que tem como objetivo atingir esse público e oferecer um trabalho preventivo, de promoção social e de saúde aos motoristas, principalmente os caminhoneiros, pois são profissionais que trabalham longas horas, estão distantes de suas famílias e pouco disponibilizam de tempo para realizar uma assistência à saúde<sup>(4,7)</sup>. Desta forma, a população estudada é considerada prioridade para o desenvolvimento de ações e estratégias, pois pertence a uma parcela

economicamente ativa do país, e ainda apresenta maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de comportamentos de risco, como as doenças sexualmente transmissíveis, uso de álcool e outras drogas, além de possíveis consequências à saúde relacionadas às peculiaridades da profissão<sup>(2-3)</sup>.

Dentre os motivos que melhor descrevem o porquê do consumo de bebidas estão: o relaxar (170 - 36,5%), o jogar conversa fora (122 - 26,2%) e porque gosta de saborear a cerveja (84 - 18%), conforme demonstra a Tabela 2.

**Tabela 2:** Apresentação da distribuição em número e porcentagem dos motivos que melhor descrevem o consumo de bebidas, segundo os participantes da Campanha Saúde na Estrada (n=466). Ribeirão Preto, SP, 2008.

	n	%
Para relaxar	170	36,5
Para jogar conversa fora	122	26,2
Porque gosta de saborear a cerveja	84	18,0
Para comemorar	40	8,6
Um a dois copos é o ideal para mim	22	4,7
Para melhorar meu relacionamento	18	3,9
Para ficar alto	9	1,9
Para me embriagar	1	0,2
<b>Total</b>	<b>466</b>	<b>100</b>

Sendo o relaxar o motivo mais destacado, porém não se possa pensar em relações causais, por ser o presente estudo um trabalho descritivo, a literatura evidencia que a redução do estresse, as expectativas positivas e a socialização são consideradas razões mediadoras importantes para o consumo de bebidas alcoólicas<sup>(9)</sup>, porém no ponto de vista da teoria da redução de tensão, o uso do álcool é considerado o principal regulador do estresse.

As demais variáveis identificadas: jogar conversa fora e porque gosta de saborear a cerveja, situações em que parece que o álcool entra com um papel mais de socializador e vinculado ao prazer.

No presente estudo, identificou-se que 353 (71,1%) participantes fazem ou fizeram uso de bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses.

Dados que corroboram aos resultados de outros estudos realizados entre motoristas de caminhão nas diversas regiões do país<sup>(3-7)</sup>. Estes resultados não se diferenciam ainda dos identificados pelo estudo<sup>(18)</sup> em que o uso do álcool esteve presente em 74,5% da população estudada, índice considerado bastante alto pelo autor<sup>(18)</sup>.

No que tange ao padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre os participantes, nesse período, o consumo ocorreu na frequência de duas a quatro vezes por mês (148 - 29,8%), na quantidade de uma a duas doses (112 - 22,6%) e por fim, 92 (18,6%) se embriagaram semanalmente, ou seja, faziam uso de bebida alcoólica de seis ou mais doses em uma única ocasião, demonstrado na Tabela 3.

**Tabela 3:** Apresentação do padrão de consumo de álcool, segundo os participantes da Campanha Saúde na Estrada (n= 496). Ribeirão Preto, SP, 2008.

		n	%
<b>Frequência de uso</b>	Nenhuma	143	28,8
	1 ou menos que 1 vez por mês	90	18,1
	2 a 4 vezes / mês	148	29,8
	2 a 3 vezes / semana	82	16,5
	4 ou mais vezes / semana	33	6,7
<b>Número de doses</b>	Nenhuma	145	29,2
	1 a 2	112	22,6
	3 a 4	111	22,4
	5 a 6	67	13,5
	7 a 9	17	3,4
	10 ou mais	44	8,9
<b>Frequência do consumo de seis ou mais doses</b>	Nunca	251	50,6
	Menos que mensalmente	80	16,1
	Mensalmente	68	13,7
	Semanalmente	92	18,6
	Diariamente	5	1

Esses números são preocupantes uma vez que a amostra é composta por 75% de motoristas de caminhão.

Além disso, esses dados demonstram que uma parcela considerável de participantes da campanha de saúde consumiu bebidas alcoólicas acima dos limites recomendados (acima de três doses) e de forma pesada. Ademais, o consumo de seis ou mais doses esteve bastante presente no padrão de consumo rotineiro e não mais de forma esporádica, dados que corroboram aos estudos realizados entre motoristas<sup>(4-7)</sup>. E ainda aos apresentados no estudo sobre o padrão de consumo de bebida alcoólica do brasileiro adulto<sup>(19)</sup>, em que constatou-se que 52% bebem pelo menos uma vez ao ano e entre esses, 65% são homens, 28% consomem bebidas alcoólicas de uma a quatro vezes por semana.

Por outro lado, a literatura ressalta que grande preocupação está na quantidade de doses tomadas em poucas ocasiões, e que o beber pode se transformar em uso nocivo do álcool e acabar resultando em danos<sup>(19-20)</sup>, além de se tornar um padrão de consumo que pode modificar-se ao longo do tempo, com a pessoa aumentando o seu consumo e caminhando para além dos riscos imediatos que a bebida ocasiona.

Não se pode deixar de pensar que o consumo de bebidas alcoólicas é um comportamento que ocorre em diversos contextos sociais, além de ser uma droga de grande disponibilidade, fácil acesso e baixo custo para ser consumida<sup>(19)</sup>.

No que se refere aos sintomas de estresse, 435 (87,7%) participantes apresentam preocupações relacionadas com os problemas familiares, 330 (66,6%) sentem-se nervosos ou irritados, 295 (59,7%) têm dormido mal ultimamente, como se o

sono não fosse repousante, 285 (57,4%) sentem os olhos cansados ou vermelhos. Mais da metade afirmou ter problemas financeiros e a presença de outros sintomas físicos como dores nos ombros, na nuca e de cabeça e ainda falha de memória, conforme apresentado na Tabela 4.



**Tabela 4.** Apresentação dos Sintomas de Estresse, segundo os participantes da Campanha Saúde na Estrada (n= 496). Ribeirão Preto, SP, 2008.

	n	%
1. Preocupa-se com problemas familiares.	435	87,7
2. Sente-se nervoso ou irritado.	330	66,6
3. Tem dormido mal ultimamente, como se o sono não fosse repousante.	295	59,7
4. Tem sentido os olhos cansados ou vermelhos.	285	57,4
5. Tem problemas financeiros.	277	55,9
6. Tem dores de cabeça.	258	52,2
7. Sente dor nos ombros e nuca.	257	52,0
8. Sua memória anda falhando.	248	50,2
9. O dia passa, e você nem percebeu que se esqueceu de alimentar-se.	232	46,8
10. Sente cansaço logo ao acordar.	228	46,0
11. Desejo sexual diminuiu.	187	37,9
12. Sente vontade de chorar por qualquer motivo.	173	34,9
13. Pensar em trabalhar é torturante.	115	23,2
14. Tem taquicardia.	108	21,8
15. Sente-se profundamente desanimado com a vida.	89	17,9

Esses fatos levam a supor que dentre o grupo de profissionais motoristas, e principalmente de caminhões que enfrentam longas jornadas de trabalho e estão distantes de suas famílias, podem resultar em maiores níveis de preocupação com seus entes. Ainda nesse sentido, as respostas orgânicas e psicológicas causadas pelo estresse podem justificar os sintomas afirmados pelos participantes da Campanha Saúde na Estrada, que corroboram aos apresentados na literatura<sup>(11)</sup>.

Com relação às variáveis "dormir mal, como se o sono não fosse repousante e conseqüentemente sentir os olhos vermelhos e cansados", remete-se ao estudo sobre o tempo ao volante na jornada de trabalho de motoristas rodoviários<sup>(16)</sup> em que enfatiza que as principais conseqüências do excesso de tempo de trabalho destes é o sono, que parece estar muito presente em seu dia-a-dia.

Não com intuito comparativo, mas apenas analítico, no estudo<sup>(8)</sup> sobre o estresse como agente propulsor do aumento de acidentes em Goiânia, avaliado em um grupo de motoristas de automotores,

identificou-se que 80% apresentou estresse alterado, sendo que os fatores estressantes maiores foram os problemas financeiros, sexuais, sociais, profissionais, familiares, emocionais e físicos.

Ao serem investigados sobre se o trabalho lhe traz motivações 418 (84,3%) responderam afirmativamente, porém, quando comparado com os níveis de estresse, observou-se que 24 (34,3%) participantes não se sentem motivados pelo trabalho e apresentaram níveis de estresse alterado. Isso, talvez, possa ser justificado pela necessidade de melhores condições de trabalho e financeira.

Quanto aos níveis de estresse, segundo o QASE, 406 (84,1%) motoristas participantes da Campanha Saúde na Estrada, apresentaram pontuação menor ou igual a 36, considerado como nível de estresse normal e apenas 77 (15,9%) apresentaram nível de estresse alterado.

Ao comparar o consumo de álcool e os níveis de estresse, identificou-se que dentre os bebedores 52 (15,3%) apresentaram níveis de estresse alterado, conforme demonstra a Tabela 5.

**Tabela 5.** Comparação entre o consumo de álcool e os níveis de estresse, segundo os participantes da Campanha Saúde na Estrada (n= 483). Ribeirão Preto, SP, 2008.

		Abstêmios		Consumem álcool	
		n	%	n	%
Níveis de Estresse	Normal	119	82,6	287	84,7
	Alterado	25	17,4	52	15,3

Há de considerar que o motorista também está sujeito a outras situações estressantes (eventos da vida) que não foram mensuradas, no entanto, consideramos como limitações do estudo, que podem resultar ou não no consumo do álcool. Assim, novos estudos devem ser realizados a fim de explorar mais profundamente esse tema.

## CONCLUSÕES

O estudo é inédito por ser a primeira vez que se avalia o uso do álcool e os sintomas de estresse entre os participantes da Campanha Saúde na Estrada.

A Campanha possibilitou aos participantes, em sua grande maioria, homens adultos, motoristas e principalmente de caminhão, uma atenção especial à sua saúde com ênfase ao consumo do álcool e à

presença de sintomas de estresse, visando à prevenção de danos e riscos.

O presente estudo identificou porcentagens consideráveis do consumo de bebidas alcoólicas, o que não aconteceu com os níveis de estresse entre os participantes. Nessa avaliação identificou-se que os fatores estressantes mais evidentes foram em relação aos problemas familiares, físicos e financeiros. Ainda observou-se que dentro dos grupos dos participantes que faziam uso de bebidas alcoólicas e dos participantes menos motivados com o trabalho houve a presença do estresse alterado.

Os problemas relacionados ao uso do álcool e o estresse são amplos, complexos, multifatoriais e vão além do enlace dialético entre essas variáveis. Ambos constituem um quadro de sinais e sintomas clínicos inseridos e tratados na área da saúde mental, todavia, suas consequências resultam em prejuízos sociais.

Nesse sentido, faz jus citar o papel do enfermeiro nas atividades de prevenção, no entanto, este deve buscar seu espaço e delinear seu papel e atividades nesta área, inserindo-se como profissional atuante, participando de forma autônoma, individualizada ou em parceria com outros profissionais, no manejo e assistência aos usuários com esses problemas.

Conclui-se então, que o uso de bebidas alcoólicas entre motoristas constitui um grave problema para a saúde pública, pois esta população apresenta níveis significativos de consumo, mostrando ser um grupo de grande vulnerabilidade para diversos comportamentos que podem ser prevenidos desde que identificados precocemente. Portanto, as campanhas preventivas são fundamentais para esta população e devem ser mantidas de forma continuada.

## REFERÊNCIAS

- Barros MA, Pillon SC. Programa saúde da família: desafios e potencialidades frente ao uso de drogas. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2006[cited 2009 fev 02];8(1):144-9. Available from: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_1/revisao\\_02.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/revisao_02.htm).
- Ministério do Trabalho. Portaria Nº 397, de 09 de outubro de 2002. Código 7825-05. Brasília (Brasil): Ministério do Trabalho; 2002.
- Amatuzi Filho C. A saúde do caminhoneiro em debate: fatos e evidências [Internet]. In: Confederação Nacional de Transporte – Debate em foco, seção saúde do caminhoneiro. Brasília: Confederação Nacional do Transporte; 2004 [cited 2010 mar 15]. Available from: <http://www.cnt.org.br>.
- Domingos JBC. O uso do álcool e as condições de saúde entre motoristas na estrada [thesis]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2008. 146 p.
- Nascimento EC, Nascimento E, Silva JP. Uso de álcool e anfetaminas entre caminhoneiros de estrada. Rev Saude Publica. 2007;41(2):290-3.
- Cavagioni LC. Perfil dos riscos cardiovasculares em motoristas profissionais de transporte de carga da Rodovia BR-116 no trecho Paulista-Régis Bittencourt [thesis]. São Paulo: Escola de Enfermagem de São Paulo/USP; 2006. 230 p.
- Pillon SC. *Binge-drinking* e as possíveis consequências entre motoristas [thesis]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2008. 209 p.
- Nascimento LP, Pasqualetto A. Estresse como agente propulsor do aumento os acidentes de transito em Goiânia [monography]. Goiânia: Universidade Católica de Goiás; 2002.
- Abbey A, Smith MJ, Scott RO. The relationship between reasons for drinking alcohol and alcohol consumption: an interactional approach. Addict Behav. 1993;18(6):659–70.
- Sayed MA. Does drinking reduce Stress? Alcohol Research & Health. 1999;23(4):250-55.
- Lipp MEN. Prefácio. In: Lipp MEN. O stress no Brasil: pesquisas avançadas. Campinas: Papirus; 2004. p. 11-3.
- Lipp MEN, Malagris LEN. O stress emocional e seu tratamento. In: Range B. Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria. Porto Alegre: Artmed; 2001. p. 475-90.
- Frone MR. Work stress and alcohol use. Alcohol Reserch & Health. 1999;23(4):284-91.
- Bare B, Brunner LS, Suddarth, DS. Homeostasia, estresse e adaptação. In: Bare B, Brunner LS, Suddarth, DS. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 85-110.
- Confederação Nacional do Transporte. Transporte de carga no Brasil – Ameaças e oportunidades para o desenvolvimento do País – Diagnóstico e Plano de ação. Confederação Nacional do Transporte (CNT). Centro de Estudo em Logística. Rio de Janeiro: COPEAD/UFRJ; 2002.
- Rodrigues JN. Tempo ao volante: uma abordagem sociológica da jornada de trabalho de motoristas rodoviários [Internet]. 2003 [cited 2009 jan 15]. Available from: [http://www.estradas.com.br/sosestradas/articulas/nivaldino/tempo\\_ao\\_volante.asp](http://www.estradas.com.br/sosestradas/articulas/nivaldino/tempo_ao_volante.asp).
- Ministério do transporte; Comissão de Viação e Transportes. Projeto de Lei Nº 2.660 de 1996. Acrescenta dispositivos à Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro, para limitar o tempo ininterrupto de direção do motorista de caminhão ou ônibus trafegando em rodovia. Brasília (Brasil): Ministério do transporte; 1996.
- Carlini ELA, Galduróz JCF, Noto AR, Fonseca AM, Carlini CMA, Oliveira LG, et al. II Levantamento



Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: Estudo Envolvendo as 108 Maiores Cidades do País. CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Brasília: SENAD – Secretaria Nacional Antidrogas; 2005.

19. Laranjeira R, Pinsky I, Zaleski M, Caetano R. I Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas; 2007.

20. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. A U D I T - The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care. World Health Organization (WHO). Department of Mental Health and Substance Dependence. 2<sup>a</sup> ed. Washington: WHO; 1992.

Artigo recebido em 12.02.09.

Aprovado para publicação em 27.10.09.

Artigo publicado em 31.03.10.

