



André Filipe Figueiras Correia

**Stresse laboral: Relações com a irritabilidade, a
sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade do sono em
condutores profissionais de automóveis**

Investigação apresentada ao Instituto Superior Manuel Teixeira Gomes para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Psicologia do Trabalho e da Saúde Ocupacional, realizado sob a orientação científica da Professora Doutora Marina Carvalho

2023

Investigação defendida em provas públicas no Instituto Superior Manuel Teixeira Gomes, no dia 12 de dezembro de 2023, perante um júri nomeado pelo Despacho do Diretor nº 62/2023, com a seguinte composição:

Presidente: Professora Doutora Ana Cristina Oliveira Ferreira, professora auxiliar do ISMAT;

Professor orientador: Professora Doutora Marina Alexandra Diogo Carvalho, professora catedrática do ISMAT;

Arguente: Professora Doutora Liliana Alexandra de Pinto Ferreira Pitacho, professora auxiliar do Instituto Politécnico de Setúbal.

Resumo

O presente estudo teve como objetivo geral avaliar o stresse laboral em condutores e a sua relação com a irritabilidade/agressividade, sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade do sono em condutores profissionais. Estudaram-se ainda as qualidades psicométricas da medida *Trans driver stresse* (TDS-15) para a população portuguesa. A amostra, não probabilística, foi composta por 307 condutores, 257 do sexo masculino e 50 do sexo feminino, com uma média de idades igual a 44.2 anos (DP=9.39). Os resultados confirmaram as qualidades psicométricas da (TDS-15), mostrando uma estrutura fatorial com dois fatores, com bons valores de consistência interna, alfas de Cronbach, iguais a .88 (Condução atenta e segura) e .71 (Emoções e ansiedade). Os resultados evidenciaram ainda a existência de uma relação entre o stresse e a agressividade assim como com a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade de sono. Os condutores de automóveis ligeiros e pesados não se diferenciaram relativamente aos níveis de stresse e agressividade. Os resultados obtidos foram discutidos em função da literatura nesta área e tendo em consideração as suas implicações no âmbito da prevenção do stress laboral nesta população.

Palavras-chave: Stresse laboral, irritabilidade/agressividade, sintomatologia ansiosa, sintomatologia depressiva, qualidade de sono, condutores profissionais de automóveis

Abstract

The general aim of this study was to assess work-related stress in drivers and its relationship with irritability/aggressiveness, anxiety and depression symptoms and sleep quality in professional drivers. The psychometric qualities of the Trans Driver Stress Measure (TDS-15) for the Portuguese population were also studied. The non-probabilistic sample consisted of 307 drivers, 257 males and 50 females, with an average age of 44.2 years (SD=9.39). The results confirmed the psychometric qualities of the (TDS-15), showing a two-factor structure with good internal consistency values, Cronbach's alphas equal to .88 (Attentive and safe driving) and .71 (Emotions and anxiety). The results also showed a relationship between stress and aggression, as well as with anxiety and depressive symptoms and sleep quality. Light and heavy car drivers did not differ in their levels of stress and aggression. The results obtained were discussed in the light of the literature in this area and taking into account their implications for the prevention of work-related stress in this population.

Keywords: Work stress, irritability/aggressiveness, anxious symptoms, depressive symptoms, sleep quality, professional car drivers

Stresse laboral: Relações com a irritabilidade, a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade do sono em condutores profissionais de automóveis

De acordo com a autoridade para as condições do trabalho a circulação rodoviária ocorre em grande medida por motivações de âmbito profissional. Os transportes são transversais a todos os setores económicos da nossa sociedade (ACT-2016). É neste sentido que os condutores profissionais de automóveis e os profissionais do ensino estão inseridos num contexto de riscos psicossociais e comportamentais que aumentam a insegurança no seu local de trabalho (Serra et al., 2019). Riscos psicossociais como, por um lado, a pressão no trabalho, os turnos, o número de horas a conduzir, elevados níveis de solidão, a responsabilidade pela segurança dos passageiros e matérias que transportam e, por outro, a inexistência de apoios lombares, vibrações e ruídos, que ocupam um papel influente ao nível das lesões músculo-esqueléticas, podem explicar, pelo menos em parte, o aumento do stresse laboral destes profissionais.

O stresse aliado às questões fisiológicas, aumenta os períodos de sonolência ao volante, dificultando os níveis de concentração da atenção bem como outros processos cognitivos do condutor (Serrano-Fernández, 2018).

A condução automóvel é uma tarefa de enorme exigência e altamente geradora de stresse, em que se vê afetada por fatores ambientais, sociais e do âmbito das relações interpessoais (Medeiros et al., 2017) Estes fatores fazem depender a segurança pública e o desempenho seguro desta população (Chung & Wong, 2011). As condições de trabalho comprometem muitas vezes o bem-estar, nomeadamente os longos períodos de condução, o cumprimento de horários e o trabalho por turnos, que influenciam parte daquilo que é a saúde dos condutores (Cunha et al., 2020). Apesar disso, as relações entre o stresse laboral, a agressividade e a qualidade de sono, particularmente em condutores profissionais, têm sido pouco estudadas, apesar das consequências para a sinistralidade rodoviária.

O presente estudo pretendeu ser um contributo a este nível e, em particular, para a adaptação preliminar de instrumentos que avaliem o nível de stresse nestes profissionais.

Conceptualização teórica

O stresse laboral caracteriza-se por um fenómeno global e transversal a todas as profissões com efeitos para a saúde dos colaboradores. Os ambientes tóxicos e as elevadas exigências no trabalho, bem como a falta de informação e pressão são fatores que favorecem este estado (Fortes et al., 2020). De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (2016), o stresse interfere no habitual funcionamento do indivíduo, desde sentir-se doente a estar perante estados de ansiedade ou depressão (OIT, 2016). A pressão que o colaborador sente tem relação negativa com aquilo que é o seu desempenho. As elevadas cargas de trabalho, algumas funções com maior exigência, a rotina, a falta de identidade com o trabalho, a ausência de apoio e as condições físicas existentes representam motivos para se estar perante um trabalho perigoso (Mutifasari & Ramdhan, 2019).

As crises financeiras e a própria globalização têm aumentado o nível de stresse e os problemas daí decorrentes. O absentismo é o fator mais associado a elevados níveis de stresse laboral (Fortes et al., 2020). Assim os sintomas de stresse físico e comportamental refletem-se nas atitudes, intolerância, capacidade de decisão, qualidade do seu sono, bem como a alimentação (Serrano-Fernández et al., 2021).

Em particular, os condutores profissionais apresentam elevados níveis de stresse. Características como a idade, a personalidade, e a experiência de condução, são fatores que favorecem o seu aparecimento. Nestes profissionais, o stresse laboral é também um problema de saúde pública, devido ao sedentarismo, à ausência de atividade física e de outros comportamentos que promovem a saúde destes profissionais. Para além disso, são profissionais que estão expostos a altas taxas de absentismo devido a doenças ou deficiências que surgem no decorrer da sua atividade laboral (Shahrukh et al., 2020).

De acordo com Ramirez e colegas (2013), existem dois fatores principais que podem desencadear stresse nos condutores profissionais. O primeiro fator está relacionado com a exigência da sua atividade e as condições com que desempenha o seu trabalho. O segundo fator relaciona-se com o cariz individual do condutor: género, personalidade e a forma individual que cada condutor adota para lidar com situações geradoras de stresse.

Esta população está ainda sujeita a fatores externos promotores de stresse como o congestionamento de trânsito, as horas extraordinárias e os horários por turnos. Estes fatores são fulcrais para o aumento do risco de acidentes e para o aumento dos índices de condução agressiva e fadiga, bem como para o surgimento de diversos problemas de saúde (Ramírez et al., 2013). Por outro lado, esta população apresenta uma predisposição para um elevado consumo de medicamentos (analgésicos, antidepressivos e ansiolíticos) e substâncias lícitas, de entre as quais se destaca o tabaco (20,3%) e as bebidas alcoólicas (27,9%) (Useche et al., 2017)

Nas ações humanas, os traços de personalidade mostram ser preditores do comportamento arriscado do condutor (Čabarkapa et al., 2018). De acordo com Brites e Batista (2010), o condutor pode ver na estrada o local perfeito para exhibir aquilo que são, por um lado, as suas conquistas e, por outro lado, as suas fragilidades.

A responsabilidade inerente à condução nestes profissionais pode estar relacionada com dificuldades de concentração, défices na tomada de decisão e uma redução significativa na sua qualidade de sono. Estes sintomas podem promover o aparecimento de agressividade/irritabilidade, já que o ambiente rodoviário é passível de expressões de raiva, explosividade, excitabilidade e de algum inconformismo, que é observável nos tipos de manobras consideradas perigosas. Neste contexto, embora não tenham sido encontrados muitos estudos neste âmbito, em particular no nosso país, um estudo realizado por Quirino e Amaral (2015) mostrou que os condutores profissionais que relataram menos agressividade/irritabilidade referiram menor número de erros ou violações às regras que regem a segurança no trânsito.

A irritabilidade/agressividade pode manifestar-se através de erros e violações. No primeiro caso, envolve um baixo desempenho do condutor ao nível da sua atenção, capacidade percetiva e das capacidades de recolha de informação. Já as violações apresentam uma conotação com um estilo de comportamento que assume hostilidade e excesso de velocidade que é afetada pelo humor do condutor (Bowen et al., 2020), assim como motivação para impaciência, aborrecimento e poupança de tempo. Este comportamento verifica-se, muitas vezes, na utilização da buzina de forma a protestar com os outros, por agressões verbais e ausência da sinalização.

A impulsividade apresenta relação com a agressividade. Se, por um lado, a impulsividade é conceptualizada como uma resposta rápida e inconsciente, a

agressividade envolve intencionalidade. Neste sentido, a personalidade do condutor, através da busca por sensações, bem como estados de raiva, promove um estilo de condução ansioso e impulsivo que contribui para o desenvolvimento de comportamentos agressivos e arriscados (Čabarkapa et al., 2018).

A irritabilidade/agressividade apresentam uma relação com os níveis de competitividade que a indústria dos transportes apresenta. Tal facto dá origem à pressão, seja pelas elevadas exigências da empresa, seja pelas normas e objetivos que os condutores têm de cumprir no âmbito das obrigações do condutor profissional no espaço europeu. Assim, o número de horas extraordinárias de trabalho e os horários por turnos, aliados ao tempo a que os condutores se apresentam na mesma posição, são fatores favoráveis ao aumento da tensão durante o tempo de trabalho, provocando assim um elevado risco de exigência física e de pressão psicológica (Cunha et al., 2020).

Outros estados emocionais que podem ocorrer nestes profissionais envolvem a sintomatologia ansiosa e depressiva. Por definição, a ansiedade consiste num estado emocional que pode ter impacto físico e psicológico e que se torna patológico quando existe uma desproporção no fator que desencadeia esse estado e a sua manutenção ao longo do tempo, com interferência no funcionamento. (Schmidt et al., 2010). Por outro lado, a depressão é considerada um dos maiores problemas de saúde pública e um dos motivos do aumento de falta de produtividade e faltas ao trabalho (Fernandes & Marcolan, 2017).

Os condutores profissionais apresentam maior probabilidade de vir a sofrer destas condições devido a fatores inerentes à sua função: número de horas sentados, atenção e vigilância mental e isolamento social (Chalmers & Lal, 2022). De acordo com Chai e colegas (2016), a ansiedade contribui para ocorrência de acontecimentos negativos no trânsito, da mesma forma que alguns traços de personalidade podem originar reações excessivas no condutor.

Por outro lado, o sono é um fator neurobiológico essencial na vida de qualquer ser humano. Processos cognitivos como a atenção, o processamento da informação e o tempo de reação podem sofrer alterações quando existem perturbações no sono (Serrano-Fernández et al., 2021). A qualidade de sono é fundamental para um estilo de vida saudável e deve abordar duas perspetivas: a quantitativa (número de horas de sono) e a

qualitativa (índices de satisfação do sono e boa disponibilidade física e mental ao acordar).

A ausência de um sono de qualidade influencia negativamente a saúde do indivíduo. Nos condutores profissionais, a privação, ausência e qualidade de sono é um dos fatores que mais contribui para a ocorrência de acidentes rodoviários e para o seu previsível aumento (Florez-Lozano, 1980, citado por Joel et al., 2020; Mutifasari & Ramdhan, 2019). A sonolência durante a condução é responsável por 19 a 34% do número total de acidentes rodoviários (Watling et al., 2015). O sono relaciona-se com a fadiga e pode manifestar-se ao nível físico, cognitivo e emocional (Phillips et al., 2017).

Os condutores profissionais devem manter níveis adequados de vigilância e atenção na sua função. No entanto, estes níveis são, muitas vezes, afetados por problemas de sono, nomeadamente a apneia (Jeong et al., 2018; Watling et al., 2015) e a insónia. Os condutores afetados por este problema retratam diminuição da atenção bem como o comprometimento da função cognitiva e alterações de comportamentos (Bharadwaj et al., 2021).

Quando considerada a relação entre a qualidade do sono e a sinistralidade rodoviária causada por défice de sono, verifica-se que a prevalência é maior entre os 18 e 24 anos. Sabe-se que o amadurecimento dos comportamentos e atitudes é mais tardio e os tempos de reação são mais elevados quando comparados com condutores mais velhos (Soleimanloo et al., 2017; Watling, 2020). Relativamente à má qualidade de sono, existe a possibilidade de o condutor apresentar humor deprimido e ver a sua qualidade de vida ficar afetada (Wadley et al., 2020). É fundamental que o condutor esteja consciencializado para sinais de sonolência na condução, para que o risco de acidente rodoviário possa diminuir (Watling et al., 2015).

O stresse e o sono apresentam, assim, uma relação bidirecional, ou seja, da mesma forma que um défice de sono provoca um aumento dos níveis de stresse no trabalho, altos níveis de stresse diminuem a qualidade de sono, o que faz aumentar o risco de perturbações no sono (Garefelt, 2020) e os níveis de stresse. Por outro lado, a elevação dos níveis de stresse está associada ao elevado número de horas de trabalho o que, por sua vez, contribui para um aumento dos níveis de ansiedade generalizada e do risco de desenvolvimento de depressão grave (Yoon et al., 2018). Ainda, a dificuldade no sono está associada a diminuição significativa no rendimento, aumentando os erros de

processamento, acentuando uma diminuição generalizada da qualidade de vida e um aumento da probabilidade de vir a desenvolver ansiedade e depressão (Declercq et al., 2022).

Neste contexto, destacam-se em particular os condutores de autocarros, que apresentam um risco acrescido na sua segurança pelo facto de estarem sujeitos a horários irregulares e por turnos, bem como a tráfego intenso e longos períodos de condução noturna, o que contribui para uma alteração na qualidade de sono que, por consequência, aumenta os níveis de stresse e irritabilidade. Não sendo a investigação clara a propósito da sua direccionalidade, os estudos realizados neste âmbito mostram que estas alterações se traduzem num aumento dos níveis de ingestão de alimentos, consumo de tabaco e bebidas alcoólicas (Joel et al., 2020).

São diversos os fatores apontados na literatura para explicar os comportamentos e atitudes adotadas no meio rodoviário e no contexto dos condutores profissionais.

O modelo das exigências-controlo (*Job Demand-Control*) de Karasek (1979) refere que os níveis de stresse sentidos são o resultado entre elevadas exigências e baixo controlo. Ao falar de exigências, o autor faz referência a uma sobrecarga em termos de pressão e conflito com a função. Já o controlo refere a capacidade de o indivíduo controlar as atividades que são desempenhadas no trabalho e possibilidade de adotar decisões que permitam usar as suas aptidões pessoais. Neste sentido, o stresse aumenta quando as exigências são altas e diminui quando a perceção de controlo é alta. (Chambel, 2016). As diretrizes que este modelo oferece representam aquilo que são as exigências a que um indivíduo é sujeito e o controle que ele exerce como característica fundamental para o seu bem-estar. Assim, o fator chave neste modelo é a ideia que os colaboradores, quando são exacerbados com exigências do trabalho e apresentam menor controlo sobre a sua ação, aumentam o risco de desenvolver doenças e ter menor bem-estar (Serra et al. 2019). Relativamente aos condutores profissionais sabemos que um dos motivos principais para os elevados níveis de stresse são as exigências da função logo, a capacidade de controlo sobre as suas decisões e aptidões é fundamental, no sentido, em que se espera que exista um na combinação entre baixas exigências e alto controlo para mais baixos níveis de stresse (Taris, 2006 citado por Chambel, 2016).

Por outro lado, o modelo esforço-recompensa (*Effort-recovery*) de (Meijman 1989; Meijman and Mulder 1998; Meijman and Schaufeli, 1996) propõe que o esforço

tem a ver com a resposta do indivíduo às exigências e obrigações do trabalho e a recompensa é direcionada para a resposta do empregador ao empregado relativamente ao esforço desenvolvido por este durante o seu trabalho, como é o caso do salário, estima, segurança laboral, oportunidades de progressão. Este modelo defende a ideia de que deve existir reciprocidade nestes dois fatores. Quando os esforços são elevados em relação às recompensas, poderemos verificar o aparecimento de emoções negativas e o aumento dos níveis de stresse. Este modelo pode relacionar-se com o efeito de “cargas no trabalho”, que originam sintomas emocionais, cognitivos e comportamentais com tendência para diminuir quando os trabalhos terminam ou quando há uma redução do nível do número de horas de trabalho. No entanto, teremos de ter em conta as características individuais de controlo do trabalho, ou seja, o número de dias de férias bem como o número de pausas no trabalho, que são estratégias utilizadas e que terão sempre em conta aspetos ao nível daquilo que são características situacionais e pessoais para uma recuperação eficaz (Veldhoven, 2008).

No sentido de encontrar respostas para os fatores associados à irritabilidade e agressividade, a Teoria do Interacionismo Social (Tedeschi e Felson, 1994) propõe a compreensão dos motivos subjacentes aos comportamentos agressivos ou ações coercivas. Para atingir os seus objetivos, os indivíduos tentam encontrar meios adequados no sentido de obter respostas que permitam controlar o comportamento dos outros, repor a justiça e assegurar/proteger identidades. Assim, o indivíduo faz escolhas relativamente a recompensas, custos e probabilidades relativas aos resultados esperados. Este construto refere que a intenção de desempenhar um comportamento tem a ver com a capacidade de tomar decisões e essas decisões, apesar de poderem ser agressivas, tem uma certa racionalidade com o objetivo de punir o provocador de provocações futuras (Ribeiro, 2009). Neste contexto, a teoria do comportamento planeado (TCP) assume-se como um modelo que têm por base o papel da intenção de um indivíduo no desempenho de um comportamento. Esta intenção envolve os fatores motivacionais que levam um indivíduo a desempenhar e aplicar o esforço para o comportamento desejado. Quanto maior for a intenção de chegar ao comportamento maior o desempenho aplicado. No entanto, o desempenho depende também de alguns fatores não motivacionais como o tempo, dinheiro, competência e a ajuda dos outros. O ideal será um equilíbrio entre fatores motivacionais e os recursos necessários para que um indivíduo possa desempenhar o comportamento desejado (Ajzen, 1991).

Os modelos teóricos acima mencionados referem a necessidade de uma intenção para o desempenho de comportamentos adequados, tendo por base a recompensa e controlo sobre as exigências da sua função, bem como as decisões em função das suas necessidades pelo que podem servir, a partir dos estudos já existentes, para justificar as medidas que as organizações devem adotar no sentido de promover o bem-estar laboral e satisfação com a profissão.

Não existindo, do que fosse o nosso conhecimento, nenhum estudo previamente realizado neste âmbito com esta população no nosso país, e com base no exposto, o presente estudo teve como objetivo geral a análise da relação entre o stresse laboral e a agressividade com a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade do sono em condutores profissionais de automóveis (geral). Dado que, também do que era o nosso conhecimento, não existia nenhuma medida de autoavaliação do stresse laboral neste grupo profissional, foi também objetivo do presente estudo a análise das qualidades psicométricas da Escala de Stresse Laboral. Era esperado que os condutores com maiores índices de stresse laboral e irritabilidade apresentassem maiores níveis de sintomatologia ansiosa e depressiva e relatasse uma pior qualidade de sono. Era ainda esperado que os condutores de automóveis ligeiros apresentassem mais irritabilidade e stresse laboral quando comparados com os condutores de automóveis pesados.

Método

Participantes

A amostra, de conveniência recolhida pelo método bola de neve, foi composta por 307 participantes, (foi 1 participante que não se enquadrava na população alvo e 5 pessoas responderam a informar que não aceitavam participar), 83.7% do sexo masculino e 16.3% do sexo feminino, com uma média de idades de 44.2 anos (DP=9.39) (ver Tabela 1).

Tabela 1- Estatística descritiva da amostra (Dados sociodemográficos)

Variável	M	DP	N	%
Idade	44.2	9.39	307	100
Nº de filhos	1.33	1.06	307	100
Sexo				
Masculino			257	83.7%
Feminino			50	16.3%
Estado civil				
Solteiro			62	20.2%
Casado/União de facto			204	66.4%
Divorciado/Separado			38	12.4%
Viúvo			3	1.0%
Escolaridade				
Ensino básico (4ºano)			2	0.7%
2º ciclo (6ºano)			25	8.1%
3ºciclo (9ºano)			67	21.8%
Ensino secundário (12ºano)			176	57.3%
Licenciatura			30	9.8%
Mestrado			6	2.0%
Sem escolaridade			1	0.3%

M=(Média); DP= (Desvio Padrão); N=número de participantes; %=percentagem

A maioria dos participantes relatou estar casado ou união de facto (66.4%) e ter habilitações literárias ao nível do ensino secundário (57.3%).

A recolha de dados incidiu em Camionistas (32.6%), Instrutores de condução (27.7%), Motoristas de autocarros (13,7%), Motoristas de ambulâncias (9.8%), Motoristas de táxi (8.1%), Motoristas TVDE 6.2%), Motoristas de transporte de crianças (1.3%), e Examinadores de condução (0.7%).

As tabelas II m anexo apresentam os dados relacionados com o trabalho. Os participantes referem trabalhar, em média, há 14.5 anos (DP=9.99) Mais de metade dos participantes (55%) referiu ter um horário de trabalho diurno e noturno, enquanto a maioria dos participantes (72%) tem como situação contratual um contrato sem termo (efetivo) e 62.5% relatam realizar horas extra, em média 10.9 horas extra por semana (DP=11.0).

Dados adicionais acerca das características sociodemográficas da amostra relacionados com o trabalho podem ser observadas.

Medidas

A *qualidade de sono* foi avaliada pela Escala de Saúde de Sono (SATED-6 Martins. 2017), uma medida de autoavaliação da saúde do sono composta por 6 itens com um formato de resposta de 6 pontos numa escala de tipo likert em que 0 corresponde a

“Nunca” e 5 corresponde a “Sempre”. Pontuações mais elevadas indicam maior qualidade de sono.

A medida apresentou uma estrutura unidimensional com um valor de consistência interna, α de Cronbach, igual a .84 na versão portuguesa, e correlações significativas no sentido esperado com o índice de qualidade de sono de Pittsburgh (PSQI) anexo 1.

A *agressividade* foi avaliada pela Driver Behavior Questionnaire (DBQ-27 Brites, 2006), uma medida de autoavaliação de agressividade na condução composta por 27 itens com um formato de resposta de 6 pontos numa escala tipo likert em que 0 corresponde a “Nunca” e 5 corresponde a “Sempre”, que se agrupam em cinco dimensões, Violações Não Intencionais, Violações, Erros de Falta de Atenção, Procura de Sensações e Lapsos. Resultados mais elevados indicam maior nível de agressividade nas dimensões estudadas.

Em relação às qualidades psicométricas da medida, no que respeita à consistência interna, foi obtido um valor α de Cronbach igual a 0.83 na medida adaptada à população portuguesa, com valores entre .50 (Lapsos) e .74 (Procura de Sensações).

O *stress laboral* foi avaliado pela Trans Driver Stress scale (TDS-15, Serrano-Fernandez et. al., 2017), constituída por 15 itens, apresentando um formato de resposta de 5 pontos em que 1 corresponde a “discordo fortemente” e 5 corresponde “concordo fortemente”, que se agrupam em cinco dimensões, Condução descontraída, Prevenção de perigos, Alerta e Vigilância, Procura de Emoção e Fadiga e Ansiedade. Resultados mais elevados indicam maior nível de stress laboral em condutores nas dimensões estudadas.

Em relação às qualidades psicométricas da medida, no que respeita à consistência interna. Os valores da medida para a população portuguesa serão alvo de análise no presente estudo.

A *sintomatologia ansiosa* foi avaliada pela Generalized anxiety Disorder (GAD-7, Bártolo, et al., 2017). Esta medida de auto-relato, classifica-se como unidimensional e foi composta por 7 itens contendo um formato de resposta de 4 pontos em que 0 corresponde a “nada” e 3 corresponde a “quase todos os dias”, que se agrupa numa só dimensão Sintomatologia ansiosa. Resultados mais elevados indicam maior nível de sintomatologia ansiosa na medida estudada.

Em relação às qualidades psicométricas da medida, no que respeita à consistência interna foi obtido um valor de α de cronbach de .88 na versão portuguesa e correlações significativas no sentido esperado, com a Hospital Anxiety and Depression scale (HADS, Pais Ribeiro, 2007).

A *sintomatologia depressiva* foi avaliada pela Patient Health Questionnaire (PHQ-9, Monteiro, et al., 2019). Esta medida de auto-relato, classifica-se como unidimensional e é composta por 9 itens contendo um formato de resposta de 4 pontos em que 0 corresponde a “quase nenhum dia” e 3 corresponde a “quase todos os dias”, que se agrupa em três dimensões, sintomatologia depressiva somática, afetiva e cognitiva. Resultados mais elevados indicam maior nível de sintomatologia depressiva na medida estudada.

Em relação às qualidades psicométricas da medida, no que respeita à consistência interna foi obtido um valor de α de cronbach de .88 na versão portuguesa e sendo que quanto maior pontuação, maior nível de sintomatologia depressiva. Em relação às qualidades psicométricas da medida foi obtido um $\alpha=.88$ na versão portuguesa e correlações significativas com a Hospital Anxiety and Depression scale (HADS, Pais Ribeiro, 2007).

A *desejabilidade social* foi avaliada pela SDS-SF (Social Desirability scale - Short form, de Carvalho & Batista, 1999). Esta medida é constituída por 13 itens e com um formato de resposta de escolha forçada (verdadeiro ou falso), itens esses que descrevem comportamentos aprovados culturalmente, mas com uma baixa probabilidade de ocorrência. Em relação às qualidades psicométricas da medida, no que respeita à consistência interna foi obtido um $\alpha=.70$ Embora a medida de desejabilidade social que foi utilizada não seja específica do contexto dos condutores profissionais, é sensível ao género e à cultura das crenças que se podem adequar aos comportamentos durante a condução.

Procedimento

Para desenvolver a presente investigação, de carácter transversal e observacional, foi enviado um pedido de autorização aos autores das versões portuguesas das medidas a utilizar. Posteriormente, foi enviado um pedido de autorização para tradução e adaptação da Trans Driver Stresse (TDS-15) à população portuguesa, tendo sido elaborada uma tradução independente, com base na correspondência das línguas e seguindo todos os passos dos processos e retroversão dos itens.

Efetivou-se de seguida a construção de um protocolo de investigação, tendo sido realizado um estudo piloto com 6 pessoas para verificação do tempo de administração e

eventuais dificuldades que pudessem existir durante o preenchimento do questionário.

Anexo 1

Depois de revisto o protocolo, o projeto de investigação foi submetido à Comissão Científica do Mestrado para aprovação.

Posteriormente, o protocolo de investigação foi disponibilizado e divulgado online. O link para acesso ao protocolo foi enviado por email para um conjunto de empresas de transportes nacionais, associações que representam este setor, tendo ainda sido divulgado através de contatos nas redes sociais (Facebook e LinkedIn).

O período para a recolha dos dados decorreu entre 1 de fevereiro e 10 de maio 2023.

No âmbito do estudo das qualidades psicométricas preliminares da TDS, foram utilizadas análises fatoriais exploratórias para verificar a estrutura interna da medida, coeficientes alfa de Cronbach para analisar a sua consistência interna e correlações com a versão original e outras medidas de avaliação para estudar a sua validade concorrente.

Posteriormente, foram calculados coeficientes de correlação de Pearson e Spearman com o objetivo de avaliar a relação entre as variáveis em estudo e testes t de Student para comparações entre grupos.

Os dados foram analisados através do programa estatístico JAMOVI 2.3.21. Em todas as análises, foi considerado um nível de significância de 95%.

De forma a uma melhor compreensão dos resultados obtidos os mesmos foram organizados em dois estudos, sendo apresentados, no Estudo 1, os resultados relativos ao estudo das qualidades psicométricas preliminares da TDS e, no Estudo 2, os resultados obtidos pela análise das relações entre as variáveis em estudo e pelas comparações entre os grupos.

Resultados

Estudo 1

Estrutura Interna da TDS

No sentido de dar resposta ao objetivo específico deste projeto, procurou-se antes de se proceder a análise dos componentes principais, conhecer se a matriz de correlações era favorável, ou seja, se era possível realizar a análise fatorial. De acordo com o valor global de KMO (0,831) e Teste de Esfericidade de Bartlett ($X^2 (1610) = 91, p < .001$)

obtidos, pode-se confirmar a fatoriabilidade e proceder a análise dos componentes principais.

Foi, inicialmente, obtida uma estrutura composta por 3 fatores, tendo sido estudadas outras estruturas, nomeadamente de cinco fatores, semelhantes à estrutura original, e de 3 fatores, tendo sido feita a opção, com base nos critérios, pela estrutura de 2 fatores. Assim, esta estrutura ficou composta por 2 dimensões. Na primeira dimensão Condução atenta e segura agruparam-se os seguintes itens (3, 13, 2, 7, 8, 12, 6 e 1), e com variância explicada de 29.4%, na segunda dimensão Emoções e ansiedade os itens (9, 4, 14, 10, 15 e 5) com variância explicada de 13.9%.

Tabela 2 - *Análise fatorial exploratória da TDS: itens na versão adaptada e na versão original.*

Itens	(a)	(b)
TDS3 – “Esforço-me por estar alerta a possíveis riscos, inclusive quando não é estritamente necessário”. (VE. Me esfuerzo en estar alerta sobre posibles riesgos incluso cuando no es estrictamente necesario)	0.87	
TDS13 – “Estou sempre atento aos carros estacionados, para ver se alguém sai ou se há peões atrás deles”. (VE. Siempre vigilo los coches aparcados por si alguien sale de ellos, o por si hay peatones tras ellos).	0.78	
TDS2 – “Confio na minha capacidade para evitar um acidente”. (VE. Confío en mi capacidad para evitar un accidente. [original English, 18. I feel confident in my ability to avoid an accident.	0.78	
TDS7 – “É melhor chegar tarde que ter um acidente”. (VE. Es mejor llegar tarde que tener un accidente. [original English, 59. It is better to be late than to have an accident).	0.77	
TDS8 – “Tento antecipar o que os outros veículos vão fazer na estrada ou na rua”. (VE. Intento predecir qué harán los demás vehículos en la carretera o en la calle).	0.77	
TDS12 – “Como condutor de um veículo de transporte, é importante aprender com os próprios erros.” (VE. Como conductor de un vehículo de transporte, es importante aprender de los errores propios.)	0.67	
TDS6 – “Não me incomoda quando os semáforos ficam vermelhos logo que me estou a aproximar”. (VE. No me disgusta cuando los semáforos cambian a rojo justo cuando me estoy acercando.	0.46	
TDS1 – “Não fico nervoso ao conduzir atrás de um veículo lento”. (VE. No me pongo nervioso/a al conducir detrás de un vehículo lento).	0.45	
TDS9 – “Apaixona-me conduzir rapidamente”. (VE. Me apasiona conducir rápido).		0.72
TDS4 – “Gosto de sensações de acelerar com rapidez”. (VE. Me gusta la sensación de acelerar con rapidez).		0.71
TDS14 – “Gosto de fazer as curvas fechadas a alta velocidade com o veículo de transporte”. (VE. Me gusta tomar las curvas cerradas a alta velocidad con el vehículo de transporte).		0.54

TDS10 – “Sinto-me mais sonolento”. (VE. Me siento más adormilado/a o somnoliento/a)	0.46
TDS15 – “Sinto-me mais desconfortável fisicamente”. (VE. Me siento más incómodo/a fisicamente).	0.39
TDS5 – “Estou menos focado/ou consciente daquilo que se passa à minha volta. (VE. Estoy menos centrado/a o consciente de lo que pasa a mi alrededor.	0.34

Condução atenta e segura, (b) Emoções e ansiedade

Fiabilidade das dimensões obtidas

No estudo da fiabilidade das dimensões obtidas foram obtidos valores de consistência interna, alfa de Cronbach iguais a 0.88 (Condução atenta e segura) e 0.71 (Emoções e ansiedade).

Correlações entre as dimensões da versão portuguesa preliminar e a versão original

As relações entre as duas dimensões obtidas na versão portuguesa em análise e a versão original foram estudadas através de coeficientes de correlação de Pearson, e podem ser observados na Tabela 3.

Tabela 3 – *Valores normativos e Matriz de correlações de pearson entre as dimensões Condução atenta e segura e Emoções e ansiedade da TDS versão portuguesa e as dimensões da TDS Versão original*

	Condução atenta e segura	Emoções e ansiedade
VP (TDS) (Condução atenta e segura)		
VP (TDS) (Emoções e ansiedade)	0.21***	
TDS 1º fator (Condução descontráida)	0.67***	0.12*
TDS 2º fator (Prevenção de perigos)	0.92***	0.24***
TDS 3º fator (Alerta e vigilância)	0.84***	0.26***
TDS 4º fator (Procura de emoções)	0.15*	0.82***
TDS 5º fator (Fadiga e ansiedade)	0.20***	0.84***

Nota *, $p < .05$; **, $p < .01$; ***, $p < .001$

A dimensão Condução atenta e segura intercorrelacionou-se de forma estatisticamente significativa com a dimensão emoções e ansiedade ($r = 0.21, p < .001$), indicando que os condutores mais atentos e seguros apresentaram níveis mais elevados de emoções e ansiedade.

A dimensão Condução atenta e segura correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com todas as dimensões da versão original, com valores que variaram entre

.20 (Ansiedade) e .92 (Prevenção de perigos), todos significativos para $p < .001$. Por outro lado, a dimensão Emoções e Ansiedade correlacionou-se também de forma estatisticamente significativa com todas as dimensões da versão original, com valores que variaram entre .12 (Condução descontraída) e .84 (Fadiga e ansiedade), também todos significativos para $p < .001$.

A dimensão Emoções e ansiedade correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com a Condução descontraída ($r= 0.12, p < .001$), Prevenção de perigos ($r=0.24, p < .001$), alerta e vigilância ($r= 0.26, p < .001$), procura de emoções ($r= 0.82, p < .001$) e Fadiga e ansiedade ($r= 0.84, p < .001$). Estes resultados indicam uma correlação muito forte com a Procura de emoções e Fadiga e ansiedade e uma correlação fraca e muito fraca com a Condução descontraída, Prevenção de perigos e alerta e vigilância.

Valores normativos da versão portuguesa preliminar da TDS

Os dados normativos obtidos indicam que o fator Condução atenta e segura apresentou um valor médio igual a 22.3 (DP=6.55) enquanto o fator Emoções e ansiedade apresentou um valor médio igual a 8.39 (DP=4.58). Os dados acerca da normalidade da distribuição mostraram valores de Curtose iguais a 2.47 e .34 (Condução atenta e segura) e de Assimetria iguais a -1.43 e .39.

Assim e tendo em conta o objetivo específico deste estudo, os resultados confirmaram as boas qualidades psicométricas na escala de stresse laboral em condutores, no entanto, dado que este foi o primeiro estudo que se debruçou sobre as qualidades psicométricas da TDS, que carecem de estudo aprofundado, as análises subsequentes tiveram em consideração as dimensões da versão original da TDS.

Estudo 2

Relação entre o stresse laboral, a agressividade, sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade de sono

Com vista ao teste da primeira hipótese desenvolvida para este estudo, as relações entre as variáveis em análise foram estudadas através de coeficientes de correlação de Pearson. A Tabela 4 mostra os valores obtidos.

Tabela 4

Variável	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
(1)															
(2)	0.48***														
(3)	0.72***	0.79***													
(4)	0.18**	0.17*	0.24***												
(5)	0.07	0.23***	0.23**	0.43***											
(6)	0.01	-0.08	-0.05	0.24***	0.21**										
(7)	-0.15*	0.06	0.07	0.30***	0.26***	0.59***									
(8)	-0.05	0.04	0.06	0.20**	0.29***	0.63***	0.64***								
(9)	-0.01	-0.18**	-0.11	0.25***	0.15*	0.67***	0.49***	0.53***							
(10)	-0.03	-0.02	0.06	0.19**	0.27***	0.60***	0.58***	0.60***	0.57***						
(11)	-0.17*	-0.01	-0.04	0.13	0.47***	0.19**	0.34***	0.42***	0.23***	0.29***					
(12)	-0.19**	0.02	-0.05	0.15*	0.37***	0.24***	0.43***	0.43***	0.30***	0.29***	0.68***				
(13)	-0.16*	0.02	-0.06	0.16*	0.43***	0.30***	0.38***	0.46***	0.31***	0.30***	0.79***	0.84***			
(14)	-0.22**	-0.05	-0.09	0.11	0.40***	0.23***	0.35***	0.38***	0.29***	0.29***	0.77***	0.70***	0.76***		
(15)	0.20**	0.11	0.16*	-0.03	-0.26***	-0.17*	-0.24***	-0.30***	-0.11	-0.24***	-0.42***	-0.35***	-0.46***	-0.31***	
(16)	-0.26***	-0.13	-0.18*	0.19**	0.33***	0.40***	0.46***	0.35***	0.31***	0.35***	0.42***	0.45***	0.44***	0.39***	0.22**

Nota *, p < .05; ** p < .01; *** p < .001

(PHD) Patient Health Questionnaire-9, (DBQ) Driver Behavior Questionnaire, (TDS) Trans Driver Stresse

Legenda: (1) TDS (Condução descontraída), (2) TDS (Prevenção de perigos), (3) TDS (Alerta e vigilância), (4) TDS (Procura de emoção), (5) TDS (Fadiga e ansiedade), (6) DBQ (Violações não intencionais), (7) DBQ (Violações), (8) DBQ (Erros falta de atenção), (9) DBQ (Procura de sensações), (10) DBQ (Distrações), (11) Sintomatologia ansiosa, (12) PHD Somático, (13) PHD Afetivo, (14) PHD Cognitivo, (15) Qualidade de Sono, (16) Desejabilidade social

A dimensão do stresse laboral relativa à condução descontraída correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com as dimensões de prevenção de perigos ($r= 0.48$, $p<.001$), e alerta e vigilância ($r= 0.72$, $p<.001$) e com a deseabilidade social” ($r= -0.26$, $p<.001$). Estes resultados indicaram que os condutores que relataram ser mais descontraídos na condução apresentaram maiores níveis de prevenção, atenção e antecipação aos riscos inerentes à condução assim como menos níveis de deseabilidade social.

A dimensão do stresse laboral relativa à prevenção de perigos correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com as dimensões alerta e vigilância ($r= 0.79$, $p<.001$) e com a fadiga e ansiedade ($r= 0.23$, $p<.001$). Estes resultados indicaram que os condutores que relataram ser mais preventivos na condução apresentaram maiores níveis de atenção e antecipação aos riscos inerentes à condução assim como maiores níveis de cansaço e ansiedade na condução.

A dimensão de stresse laboral relativa a alerta e vigilância correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com as dimensões procura de emoções ($r= 0.24$, $p<.001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram maiores níveis de atenção na condução apresentaram maior procura de emoções durante a sua condução.

A dimensão de stresse laboral relativa a procura de emoção correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com as dimensões fadiga e ansiedade ($r= 0.43$, $p<.001$), violações não intencionais ($r= 0.24$, $p<.001$), violações ($r= 0.30$, $p<.001$) e procura de sensações ($r= 0.25$, $p<.001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram maior procura de emoção na condução apresentaram maiores níveis de fadiga e ansiedade, maior número de violações intencionais e não intencionais assim como maior procura de sensação.

A dimensão de stresse laboral relativa a fadiga e ansiedade correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com as dimensões Violações ($r= 0.26$, $p<.001$), Erros falta de atenção ($r= 0.29$, $p<.001$), Distrações ($r= 0.27$, $p<.001$), Sintomatologia ansiosa ($r= 0.47$, $p<.001$), Sintomatologia depressiva ao nível somático, afetivo e cognitivo ($r= 0.37$, $p<.001$), ($r= 0.43$, $p<.001$), ($r= 0.40$, $p<.001$), Qualidade de Sono ($r= -0.26$, $p<.001$), e com a “Deseabilidade Social” ($r= 0.33$, $p<.001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram maior Fadiga e ansiedade na condução apresentaram mais violações, erros de falta de atenção e distrações na condução, maiores níveis de

sintomatologia ansiosa e depressiva assim como menor qualidade de sono e maior desejabilidade social. Assim, ao nível do stress laboral apenas a dimensão fadiga e ansiedade apresentou relação com as outras variáveis em estudo.

A dimensão de agressividade relativa a violações não intencionais correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com as dimensões violações ($r= 0.59, p<.001$), erros falta de atenção” ($r= 0.63, p<.001$), procura de sensações ($r= 0.67, p<.001$), distrações ($r= 0.60, p<.001$), sintomatologia depressiva ao nível somático, afetivo e cognitivo ($r= 0.24, p<.001$), ($r= 0.30, p<.001$), ($r= 0.23, p<.001$), e desejabilidade Social ($r= 0.40, p<.001$) Estes resultados indicam que os condutores que relataram Violações não intencionais apresentaram mais violações, mais Erros de falta de atenção e mais sintomas depressivos assim como maior desejabilidade social.

A dimensão de agressividade relativa a violações correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com as dimensões erros de falta de atenção ($r= 0.64, p<.001$), procura de sensações ($r= 0.49, p<.001$), distrações ($r= 0.58, p<.001$), sintomatologia ansiosa ($r= 0.34, p<.001$), sintomatologia depressiva ao nível somático, afetivo e cognitivo ($r= 0.43, p<.001$), ($r= 0.38, p<.001$), ($r= 0.35, p<.001$), qualidade de Sono ($r= -0.24, p<.001$) e desabilidade Social ($r= 0.46, p<.001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram mais violações apresentam mais erros de falta de atenção, mais procura de emoções, mais distrações e mais sintomas de ansiedade e depressão assim como menor qualidade de sono e maior desejabilidade social.

A dimensão de agressividade relativa a erros de falta de atenção correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com as dimensões procura de sensações ($r= 0.53, p<.001$), distrações ($r= 0.60, p<.001$), sintomatologia ansiosa ($r= 0.42, p<.001$) sintomatologia depressiva ao nível somático, afetivo e cognitivo ($r= 0.43, p<.001$), ($r= 0.46, p<.001$), ($r= 0.38, p<.001$), qualidade de sono ($r= -0.30, p<.001$) e desejabilidade Social ($r= 0.35, p<.001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram mais erros de falta de atenção apresentam maior procura de sensações, mais distrações e mais sintomas de ansiedade e depressão assim como menor qualidade de sono e maior desejabilidade social.

A dimensão de agressividade relativa a procura de sensações correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com as dimensões distrações ($r= 0.57, p<.001$), sintomatologia ansiosa ($r= 0.23, p<.001$), sintomatologia depressiva ao nível somático,

afetivo e cognitivo ($r= 0.30, p<.001$), ($r= 0.31, p<.001$), ($r= 0.29, p<.001$), e desejabilidade Social ($r= 0.31, p<.001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram maior procura de sensações apresentam mais distrações na condução maiores níveis de sintomas de ansiedade e depressão assim como maior Desejabilidade social.

A dimensão de agressividade relativa a distrações correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com as dimensões sintomatologia ansiosa” ($r= 0.29, p<.001$), sintomatologia depressiva ao nível somático, afetivo e cognitivo ($r= 0.30, p<.001$), ($r= 0.31, p<.001$), ($r= 0.29, p<.001$), qualidade de Sono ($r= -0.24, p<.001$) e desejabilidade Social ($r= 0.35, p<.001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram mais distrações durante a condução apresentam maiores níveis de sintomas de ansiedade e depressão assim como menor qualidade de sono e mais desejabilidade Social.

A dimensão sintomatologia ansiosa correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com as dimensões de sintomatologia depressiva ao nível somático, afetivo e cognitivo ($r= 0.68, p<.001$), ($r= 0.79, p<.001$), ($r= 0.77, p<.001$), qualidade de Sono ($r= -0.42, p<.001$) e desejabilidade Social ($r= 0.42, p<.001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram mais sintomas de ansiedade apresentem maiores níveis de sintomas depressivos, menor qualidade de sono e mais desejabilidade social.

A dimensão sintomatologia depressiva relativa ao nível somático correlacionou-se de forma estatisticamente significativa ao nível, afetivo e cognitivo ($r= 0.84, p<.001$), ($r= 0.70, p<.001$), qualidade de sono ($r= -0.35, p<.001$), e desejabilidade social ($r= 0.45, p<.001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram sintomas depressivos ao nível somático apresentam maiores níveis de sintomas depressivos ao nível afetivo e cognitivo, apresentaram menor qualidade de sono e mais desejabilidade Social.

A dimensão sintomatologia depressiva ao nível afetivo correlacionou-se de forma estatisticamente significativa ao nível cognitivo ($r= 0.76, p<.001$), qualidade de Sono ($r= -0.46, p<.001$) e desejabilidade Social ($r= 0.44, p<.001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram maiores níveis de sintomas depressivos ao nível afetivo apresentaram maiores sintomas depressivos ao nível cognitivo, apresentaram menor qualidade de Sono e mais desejabilidade social.

A dimensão sintomatologia depressiva ao nível cognitivo correlacionou-se de forma estatisticamente significativos com as dimensões qualidade de Sono ($r= -0.31, p<.001$), e desejabilidade Social ($r= 0.39, p<.001$). Estes resultados indicam que os

condutores que relataram maiores níveis de sintomas depressivos ao nível cognitivo apresentam menor qualidade de sono e mais deseabilidade social. Assim, verificou-se a confirmação parcial da primeira hipótese colocada para este estudo.

Relações entre o conforto com assento, a satisfação profissional e o sentimento de solidão na profissão com variáveis em estudo

As relações entre as variáveis em análise foram estudadas através de coeficientes de correlação de Spearman. A Tabela 5 mostra os resultados obtidos.

Tabela 5 - *Relação entre as variáveis Conforto com o assento, Satisfação profissional e Profissão solitária e as variáveis em estudo.*

Variáveis	Conforto C/assento	Satisfação profissional	Profissão solitária
Conforto com o assento			
Satisfação profissional	0.38***		
Profissão solitária	0.13	0.26***	
PHD (Somático)	-0.13	-0.37***	-0.18**
PHD (Afetivo)	-0.22**	-0.46***	-0.28***
PHD (Cognitivo)	-0.22**	-0.45***	-0.18**
DBQ (Violações não intencionais)	-0.09	-0.15*	-0.00
DBQ (Violações)	-0.13	-0.19**	-0.10
DBQ (Erros faltas de atenção)	-0.17*	-0.24***	-0.06
DBQ (Procura de sensações)	-0.05	-0.07	0.06
DBQ (Distrações)	-0.21**	-0.15*	0.02
TDS (Condução descontraída)	0.07	0.15*	0.04
TDS (Prevenção de perigos)	0.12	-0.02	-0.04
TDS (Alerta e vigilância)	0.06	0.10	0.04
TDS (Procura de emoção)	-0.04	-0.03	-0.09
TDS (Fadiga e ansiedade)	-0.17*	-0.31***	-0.12
GAD (Sintomatologia ansiosa)	-0.18**	-0.46***	-0.21**
ESS (Qualidade sono)	0.33***	0.35***	0.15**
SDS (Desejabilidade social)	-0.12	-0.17*	-0.07

Nota *, $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

A dimensão conforto com o assento correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com a variável satisfação profissional ($r = 0.38, p < .001$) e com a dimensão qualidade de sono ($r = 0.33, p < .001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram maior conforto com o assento apresentaram maior qualidade de sono.

A dimensão satisfação profissional correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com a dimensão profissão solitária ($r = 0.26, p < .001$), e com as dimensões sintomatologia depressiva ao nível somático, afetivo e cognitivo” ($r = -0.37, p < .001$), ($r = -0.46, p < .001$), e ($r = -0.45, p < .001$), erros falta de atenção ($r = -0.24, p < .001$), fadiga e

ansiedade ($r = -0.31, p < .001$), sintomatologia ansiosa ($r = -0.46, p < .001$), e qualidade de sono ($r = 0.35, p < .001$). Estes resultados indicaram que os condutores que relataram maior satisfação profissional apresentam menores níveis de profissão solitária e menores níveis de sintomas depressivos, menor número de erros por falta de atenção, menos fadiga e ansiedade, menores sintomas de ansiedade e maior qualidade de Sono.

A dimensão profissão solitária correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com a sintomatologia depressiva ao nível afetivo ($r = -0.28, p < .001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram a sua profissão como menos solitária apresenta menores níveis de sintomas depressivos ao nível afetivo.

Relações entre o número de horas extras, a distância do trabalho, absentismo e trabalho com doença com as variáveis em estudo.

O número de horas extraordinárias correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com as dimensões da sintomatologia depressiva ao nível afetivo e cognitivo ($r = 0.23, p < .001$) e ($r = 0.25, p < .001$), com a dimensão do stresse laboral relativa a Fadiga e Ansiedade ($r = 0.33, p < .001$), e com a qualidade de Sono ($r = -0.33, p < .001$). Estes resultados indicaram que os condutores que relataram maior número de horas extra apresentam maiores sintomas depressivos ao nível afetivo e cognitivo, maior fadiga e ansiedade e menor qualidade de sono.

A distância do trabalho correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com a qualidade de Sono ($r = -0.23, p < .001$), indicando que os condutores que relataram percorrer uma maior distância em relação ao local de trabalho apresentaram menor Qualidade de Sono.

O absentismo correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com as dimensões de sintomatologia depressiva ao nível somático, afetivo e cognitivo, ($r = 0.54, p < .001$), ($r = 0.55, p < .001$), e ($r = 0.47, p < .001$), com a dimensão de agressividade relativa a violações não intencionais ($r = 0.19, p < .001$), violações ($r = 0.23, p < .001$), erros de falta de atenção ($r = 0.33, p < .001$), com a dimensão de stresse laboral relativa a fadiga e ansiedade ($r = 0.39, p < .001$), com a sintomatologia ansiosa ($r = 0.52, p < .001$), a qualidade de Sono ($r = -0.37, p < .001$), e a desejabilidade Social ($r = 0.33, p < .001$). Estes resultados indicaram que os condutores que relataram maior absentismo apresentaram maiores níveis de sintomas depressivos, cometem mais violações intencionais e não intencionais

na condução, mais erros de falta de atenção, mais fadiga e ansiedade mais sintomas de ansiedade assim como menor qualidade de sono e mais desejabilidade social.

O número de dias de trabalho com doença correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com a dimensão sintomatologia ansiosa ($r= 0.23, p<.001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram mais dias de trabalho doentes apresentam maiores níveis de sintomas de ansiedade. Tabela III *em anexo*

Correlações entre o tempo de trabalho e na empresa com as variáveis em estudo.

As relações entre as variáveis em análise foram estudadas através de coeficientes de correlação de Pearson. A tabela IV em anexo mostra os valores obtidos.

O tempo de trabalho correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com a dimensão tempo na empresa ($r= 0.62, p<.001$). Estes resultados indicam que os condutores que relataram mais de tempo de trabalho apresentam mais tempo na empresa.

O tempo na empresa correlacionou-se de forma estatisticamente significativa com a interação entre colegas ($r= 0.27, p<.001$). Estes resultados indicaram que os condutores que relataram estar há mais tempo na empresa apresentam um maior número de colegas no trabalho com quem interagem.

Comparações, em função da utilização de medicamentos sem receita, para as variáveis em estudo

Com o objetivo de estudar as diferenças entre os participantes que relataram consumir medicamentos sem prescrição (58) e os participantes que relataram não o fazer (249), foi realizado um teste t de Student para amostras independentes.

A tabela 6 mostra os valores médios e de desvio-padrão nas variáveis em estudo, a par dos resultados do teste t de Student.

Tabela 6 - Comparações em função da utilização de Medicamentos S/receita para as variáveis em estudo

Variável	Sim		Não		t
	M	DP	M	DP	
PHD (Somático)	1.24	0.91	1.04	0.79	0.15
PHD (Afetivo)	1.03	0.88	0.96	0.76	0.64
PHD (Cognitivo)	0.85	0.89	0.80	0.73	0.73
DBQ (Violações n/intencionais)	0.83	0.97	0.51	0.45	0.00
DBQ (Violações)	1.37	0.89	0.90	0.61	<.001
DBQ (Erros falta de atenção)	1.02	0.93	0.74	0.62	0.02
DBQ (Procura de sensações)	0.36	1.00	0.17	0.30	0.03
DBQ (Distrações)	0.76	0.84	0.50	0.42	0.01
TDS (Condução descontraída)	1.76	0.83	1.88	0.97	0.45
TDS (Prevenção de perigos)	3.01	0.87	3.02	1.00	0.97
TDS (Alerta e vigilância)	2.46	0.72	2.55	0.92	0.57
TDS (Procura de emoções)	1.22	0.98	1.26	0.87	0.81
TDS (Fadiga e ansiedade)	1.55	0.99	1.52	0.92	0.87
GAD (Ansiedade)	5.55	5.52	4.92	4.62	0.45
ESS (Qualidade de sono)	16.68	5.56	17.21	6.08	0.61
SDS (Desejabilidade social)	4.75	3.06	3.68	2.53	0.02

M=Média; DP= Desvio Padrão; t=nível de significância

Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os grupos nas dimensões da agressividade relativas às violações não intencionais ($t(214) = 3.11$ $p < .001$), “violações” ($t(214) = 3.94$ $p < .001$), “erros por falta de atenção” ($t(214) = 2.28$ $p = 0.02$), “procura de sensações” ($t(214) = 2.21$ $p = 0.03$), “distrações” ($t(214) = 2.73$ $p < .001$) e “desejabilidade Social” ($t(214) = 2.33$ $p = 0.02$). Os participantes que relataram

utilizar medicamentos sem prescrição reportaram mais violações não intencionais ($M=0.83$; $DP=0.97$), mais violações ($M=0.90$; $DP=0.61$), mais erros por falta de atenção ($M=1.02$; $DP=0.93$), maior procura de sensações ($M=0.36$; $DP=1.01$), mais distrações ($M=0.76$; $DP=0.84$) e maior desejabilidade social ($M=3.68$; $DP=2.53$).

Comparações em função da presença de problemas de saúde para as variáveis em estudo.

Com o objetivo de estudar as diferenças entre os participantes que relataram ter problemas de saúde e os participantes que relataram não ter problemas de saúde, foi realizado outro teste-t de Student para amostras independentes.

A Tabela VI em anexo mostra os valores médios e de desvio-padrão nas variáveis em estudo, a par dos resultados do teste t de Student.

Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os grupos nas dimensões de sintomatologia depressiva relativa ao nível somático ($t(213) = 2.73$ $p < .001$), e afetivo ($t(213) = 2.73$ $p < .001$) nas dimensões de agressividade relativo a erros de falta de atenção ($t(214) = 2.03$ $p = 0.04$), procura de sensações ($t(214) = 2.20$ $p = 0.03$), e nas dimensões de stresse laboral relativo a alerta e vigilância ($t(204) = -2.49$ $p < .001$), e fadiga e ansiedade ($t(214) = 2.25$ $p = 0.03$). Os participantes que relataram ter problemas de saúde reportaram mais sintomas depressivos ao nível somático ($M=1.37$; $DP=0.94$), mais sintomas depressivos ao nível afetivo ($M=1.24$; $DP=0.84$), mais erros de falta de atenção ($M=0.98$; $DP=1.00$) mais procura de sensações ($M=0.36$; $DP=1.00$), mais alerta e vigilância ($M=2.23$; $DP=0.98$) e mais fadiga e ansiedade ($M=6.49$; $DP=5.51$) (Tabela 10 em anexo)

Comparações em função da realização de horas extraordinárias para as variáveis utilizadas em estudo

Com o objetivo de estudar as diferenças entre os participantes que relataram realizar horas extra e os participantes que relataram não realizar, foi realizado um teste t para amostras independentes.

A Tabela VII em anexo mostra os valores médios e de desvio-padrão nas variáveis em estudo, a par dos resultados do teste t de Student.

Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os grupos nas dimensões de sintomatologia depressiva relativa ao nível somático ($t(213) = 4.27$ $p < .001$), ao nível afetivo ($t(210) = 5.28$ $p < .001$) e nível cognitivo ($t(214) = 3.27$ $p < .001$). Ao nível da dimensão de agressividade relativa a violações não intencionais ($t(214) = 1.94$ $p = 0.05$), violações ($t(214) = 2.56$ $p < .001$), erros falta de atenção ($t(214) = 2.92$ $p = 0.04$). Ao nível da dimensão de stresse laboral relativa a procura de emoção ($t(207) = 2.15$ $p = 0.03$) e fadiga e ansiedade ($t(201) = 4.02$ $p < .001$). Ao nível da sintomatologia ansiosa ($t(214) = 3.86$ $p < .001$), ao nível da qualidade de sono ($t(214) = -5.66$ $p < .001$) e a nível da desejabilidade social ($t(214) = 2.84$ $p < .001$).

Os participantes que relataram realizar horas extra reportam mais sintomas depressivos ao nível somático ($M=1.25$; $DP=0.84$), afetivo ($M=1.18$; $DP=0.78$) e cognitivo ($M=0.94$; $DP=0.77$), mais violações não intencionais ($M=0.63$; $DP=0.67$) e mais violações ($M=1.08$; $DP=0.74$), mais erros por falta de atenção ($M=0.90$; $DP=0.75$), maior procura de emoção ($M=1.36$; $DP=0.93$), mais fadiga e ansiedade ($M=1.73$; $DP=0.92$), mais sintomas de ansiedade ($M=5.98$; $DP=5.01$) menor qualidade de sono ($M=19.89$; $DP=5.71$) e maior desejabilidade social ($M=4.27$; $DP=2.71$). Tabela 11 (*em anexo*)

Comparações, em função do grupo profissional. para as variáveis em estudo

Por fim, e com o objetivo de testar a segunda hipótese estipulada neste estudo, estudou-se as diferenças entre os participantes que relataram conduzir automóveis ligeiros e os que conduzem automóveis pesados foi realizado um teste t para amostras independentes. Para essa finalidade, a variável profissão foi recodificada em dois grupos: no primeiro grupo foram englobadas todas as profissões na área dos condutores de automóveis ligeiros (74) e no segundo grupo foram incluídos todos os condutores de automóveis pesados (142). Devido ao número reduzido de participantes, foram excluídos desta análise os participantes que se enquadravam nos restantes grupos).

A Tabela VIII em anexo mostra os valores médios e de desvio-padrão nas variáveis em estudo, a par dos resultados do teste t de Student.

. Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos nas variáveis em estudo.

Discussão

Sendo os transportes rodoviários transversais a todos os setores económicos da nossa sociedade (ACT-2016), é fundamental aferir os riscos psicossociais que os seus condutores apresentam, nomeadamente o stresse laboral. O impacto do stresse laboral nesta população apresenta consequências negativas nos índices de impulsividade e agressividade (Serrano-Fernández, 2018) assim como nos sintomas de ansiedade (Chai et al., 2016) e depressão que contribui para uma baixa taxa de produtividade (Fernandes & Marcolan, 2017).

O principal objetivo do presente estudo era avaliar a relação entre os sintomas de stresse laboral e a irritabilidade, sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade de sono em condutores profissionais. Foi também objetivo avaliar as qualidades psicométricas da escala de stresse laboral em condutores (TDS-15) na população portuguesa. Era esperado que os condutores com maiores índices de stresse laboral e agressividade apresentassem maiores níveis de sintomatologia ansiosa e depressiva e relatassem uma pior qualidade de sono. Era também esperado que os condutores de automóveis ligeiros apresentassem maiores índices de irritabilidade e stresse laboral quando comparados com os condutores de automóveis pesados.

No âmbito do estudo das qualidades psicométricas preliminares da Trans Driver Stresse, a sua estrutura interna, apesar de diferente da original, mostrou ser teoricamente interpretável, com dimensões diferentes, mas relacionadas com as da versão original, e com valores de consistência interna adequados. Os resultados na versão adaptada à população portuguesa apresentaram na primeira dimensão valores de consistência interna mais elevados relativamente aos valores das dimensões da versão original. Na segunda dimensão os resultados apresentaram valores de consistência interna semelhantes.

Os resultados do estudo das relações entre variáveis stress laboral com as restantes variáveis mostraram que os condutores com maior fadiga e ansiedade relatam menor qualidade de sono, o que esteve de acordo em parte com o proposto por Garefelt (2020).

Os condutores com maiores níveis de agressividade relativo a violações intencionais e não intencionais, erros por falta de atenção, procura de sensações e distrações apresentaram maiores níveis de sintomatologia ansiosa e depressiva o que esteve de acordo com o estudo realizado por Čabarkapa et al., (2018). Por outro lado, os resultados obtidos pela relação entre o número de violações, erros por falta de atenção e

distrações na condução com a pior qualidade de sono foram também confirmados por Declercq e colegas 2022.

Assim verificou-se que stresse laboral se relacionou com maior sintomatologia ansiosa e depressiva e com menor qualidade de sono na dimensão de fadiga e ansiedade. A agressividade em condutores apresentou relação em todas as suas dimensões com os níveis de ansiedade e depressão e com a própria qualidade de sono estando de acordo com os resultados obtidos por Quirino e Amaral (2015).

Assim a primeira hipótese deste estudo confirmou-se parcialmente.

A relação obtida acerca do conforto com o assento e uma maior qualidade de sono foi ao encontro da importância das condições de trabalho a que estes profissionais estão sujeitos (Ramírez et al., 2013). Na percepção de solidão na profissão, o presente estudo obteve resultados que mostraram que os participantes consideraram a sua profissão pouco ou nada solitária não apresentando qualquer relação com os níveis de stresse sentidos. Este facto contraria a perspectiva de Serrano-Fernández (2018) que referem que trabalhos solitários dão origem a altos níveis de stresse. Uma possível explicação é o facto da maior parte dos condutores que participaram no estudo não operarem o transporte de longa distância.

O número de horas extraordinárias durante a semana relacionou-se com a existência de maiores níveis de ansiedade e depressão em termos afetivos e cognitivos, maior fadiga e ansiedade e pior qualidade de sono (Mutifasari & Ramdhan, 2019). Apesar de não existirem estudos que o confirmem, a relação entre a distância do trabalho e a qualidade de sono, pode estar relacionada com os níveis de cansaço associados ao tempo de condução nas deslocações.

O absentismo associou-se a um aumento de sintomas depressivos, e a um aumento generalizado de violações intencionais e não intencionais, e a erros de falta de atenção, bem como a uma pior qualidade de sono e maior desejabilidade social. Apesar de também não terem sido encontrados estudos que confirmem os resultados obtidos, Wadly e colegas (2020) obtiveram resultados que apontam para uma relação positiva entre o número de dias em que os participantes se sentiram doentes e os níveis de ansiedade apresentados.

Um maior tempo na empresa relacionou-se com maiores interações entre colegas, assim como quando existe maior distância entre o trabalho e casa favorece a existência de maior número de dias doentes. Apesar de não terem sido encontrados estudos que confirmem estes resultados Shahrukh e colegas (2020) obtiveram resultados que apontam relações positivas entre as doenças ou deficiências que surgem no decorrer da atividade laboral destes profissionais e as elevadas taxas de absentismo. Este facto confirma os resultados do presente estudo tendo em conta a relação existente entre o absentismo e o número de dias de trabalho doente realizado.

Ramírez e colegas (2013) obtiveram resultados que apontam para relações positivas entre o congestionamento de trânsito, o número de horas extra e os horários por turnos com o aumento de condução agressiva, fadiga e problemas de saúde. Estas relações estão de acordo com os resultados do presente estudo onde se verificou uma relação positiva entre o número de horas extraordinárias e o aumento de dias de trabalho com doença.

De acordo com o proposto por Useche e colegas (2017), em que os condutores profissionais apresentam predisposição para o consumo de medicamentos (analgésicos, antidepressivos e ansiolíticos) que necessitam de receita médica, os resultados obtidos permitiram perceber que os participantes que relataram tomar medicação sem receita médica apresentaram maiores níveis de agressividade (Contudo, estes resultados devem ser interpretados com cautela, devido ao tipo de estudo, transversal).

Os problemas de saúde estiveram relacionados com maiores Sintomas de ansiedade e depressão a nível somático e afetivo (Shahrukh et al., 2020).

Yoon e colegas (2018) referem que o stresse ocorrente do número de horas extraordinárias realizadas associam-se de forma positiva a um aumento de sintomas de ansiedade e a um elevado risco de vir a desenvolver depressão grave, facto que é confirmado neste estudo com o aumento do número de horas extraordinárias realizadas e a associação positiva que existe entre o aumento dos sintomas de ansiedade e depressão.

O número de horas extraordinárias apresentou relação positiva com o aumento dos níveis de agressividade relativamente a violações intencionais e não intencionais bem como erros de falta de atenção. Apesar de não terem sido encontrado estudos que explicassem esta relação, Cunha e colegas (2020) obtiveram nos seus estudos resultados que apontam para relações positivas entre as horas extraordinárias e os horários por turnos

com o aumento da tensão durante o tempo de trabalho e os elevados riscos decorrentes da exigência física e pressão psicológica a que estão sujeitos.

Ao contrário do esperado, as diferenças entre os condutores de automóveis ligeiros e pesados em relação ao stresse e agressividade não se confirmaram, o que pode ter sido devido a uma exigência que se assume como sendo cada vez maior e transversal a todos os tipos de condutores profissionais de automóveis. A inexistência de limites a nível horário dos condutores de automóveis ligeiros em relação às limitações que existem nos condutores de automóveis pesados fizeram-nos colocar esta hipótese, no entanto, os resultados não apresentam diferenças significativas, o que nos pode querer dizer que quer ao nível dos condutores de automóveis ligeiros, quer ao nível dos condutores dos automóveis pesados os planos que possam monitorizar as condições de trabalho destes profissionais poderão não representar a eficácia que seria expectável.

Apesar da pertinência do estudo e dos resultados obtidos, o presente estudo apresenta limitações, relativas ao tamanho da amostra, não significativa, e ao número de participantes em cada grupo profissional. Estudos futuros neste âmbito devem procurar comparar estes grupos em amostras superiores. Outra limitação do presente estudo envolveu o formato de resposta da TDS, que não foi igual ao utilizado na versão espanhola, dificultando a comparação de resultados. Por esse motivo, sugere-se a replicação do estudo, com vista à análise da invariância da estrutura interna e fiabilidade da medida.

Seria também importante em estudos futuros analisar eventuais diferenças de género e nacionalidade dos participantes bem como a zona geográfica a que pertencem, bem como a realização de um estudo longitudinal para avaliar a evolução do stresse laboral e dos fatores associados ao longo do tempo de trabalho destes profissionais. Para além disso, a avaliação da impulsividade e do locus de controlo dos condutores profissionais pode representar um contributo adicional para a compreensão dos fatores pessoais envolvidos na segurança nesta profissão.

Com base na perspetiva de Schiller et al., (2017) sugerimos ainda o estudo da eficácia de um programa de redução de tempo de trabalho, com o objetivo de analisar as baixas médicas e as faltas ao trabalho e, por outro lado, avaliar o impacto do programa na qualidade de sono e na redução dos níveis de stresse destes profissionais.

Ainda, e de acordo com Cunha e colegas (2019) a possibilidade de reduzir o impacto das condições de trabalho através da introdução da automatização dos transportes é um fator a ter em consideração. Se, por um lado, a automatização pode ser vantajosa, por outro lado, pode trazer maior exigência do ponto de vista da dupla tarefa que o colaborador poderá ter, continuar a ser condutor e em simultâneo, controlar a automatização dos transportes que possa dirigir.

Os resultados obtidos confirmam a relação entre o stresse e a agressividade com os sintomas de ansiedade e depressão bem como os níveis da qualidade de sono nos condutores profissionais, demonstrando, na população portuguesa, e apesar da natureza da amostra, o impacto físico e psicológico e ao nível da própria segurança daqueles que estão envolvidos no ambiente rodoviário (Chung & Wong, 2011).

A existência de comportamentos inseguros e dos riscos psicossociais (longas jornadas de trabalho, a exigência do trabalho, a fadiga, e a pressão no trabalho) estão relacionados com elevados níveis de stresse (Serra et al., 2019) pelo que as organizações deverão ter em consideração as condições a que estes profissionais estão sujeitos e procurar lidar com fatores como a dificuldade de concentração, a tomada de decisão e a redução da qualidade de sono, uma vez que a literatura refere que os profissionais que relatam menos erros, violações e infrações no trânsito notam menos índices de agressividade (Quirino & Amaral, 2015). É importante as empresas refletirem sobre a necessidade de implementar programas que possam ir de encontro à melhoria das condições de trabalho destes profissionais, aumentando os seus índices de satisfação e bem-estar, favorecendo também aquilo que são os índices da própria produtividade (Declercq et al., 2022).

Conclusão

A sinistralidade rodoviária ocupa parte do espaço mediático no que ao número de vítimas mortais diz respeito, um pouco por todo o mundo. As variáveis envolvidas neste estudo, bem como a sua população específica, apresentam uma necessidade elevada de serem estudadas na sua relação e na forma como isso por um lado influencia a vida dos profissionais da condução e por outro se pode tornar um perigo para a saúde e para a segurança pública de todos.

Espera-se que esta investigação, através da adaptação preliminar de uma medida de stress laboral, dirigida a esta profissão e, também, pelo estudo das variáveis em análise, possa constituir um impulso para um processo de continua avaliação de um setor que para além do que representa em termos da segurança rodoviária, é fundamental para o crescimento da economia e da produtividade das empresas assim como contribuir para o aumento do bem-estar dos profissionais da condução automóvel.

Neste sentido espera-se que possa existir uma reflexão acerca das condições de trabalho nomeadamente ao nível do número de horas de trabalho, uma vez que este facto contribui para o aumento dos níveis de stresse e ansiedade bem como o risco de vir a desenvolver depressão grave (Yoon et al. 2018). Por outro lado, e ainda neste campo é imperativo realçar a atenção com a qualidade de sono destes profissionais, uma vez que uma má qualidade de sono diminui o seu rendimento, aumentando os erros de processamento e diminuído a sua qualidade de vida (Declercq et al. 2022).

Os resultados evidenciam a urgência de abordagens científicas a estes temas e da construção de planos que possam ir ao encontro de uma diminuição dos riscos. As organizações devem olhar para os condutores profissionais como o seu ativo mais valioso para que os níveis de satisfação com o trabalho possam aumentar.

Apesar dos resultados obtidos, existe um caminho a realizar, na avaliação e intervenção com estes profissionais, uma adequada avaliação e a implementação de estratégias e programas que possam visar a redução ou prevenção do stresse laboral constituirá uma mais-valia para o aumento da sua satisfação e qualidade de vida.

Referências

- Ajzen, I., (1991). *The theory of planned behavior*. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Assens-Serra, J., Serrano-Fernández, M-J., Boada-Grau, J., Boada-Cuerva, M., Macip-Simó, S., , & Vigil-Colet, A., (2019) *Health and Safety at Work in the Transport Industry (TRANS-12): Factorial Structure, Reliability and Validity*. *anales de psicología / annals of psychology* 2019, vol. 35, nº 1 (january), 116-123
<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.1.309801>
- Bartolo, A., Monteiro, S., Pereira, A., (2017) *Factor structure and construct validity of the Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7) among Portuguese college students*. *caderno saúde Pública*, Vol(nº), pags 33(9): e 00212716
- Bharadwaj, N., Edara, P., & Sun, C., (2021) *Sleep disorders and risk of traffic crashes: A naturalistic driving study analysis*. *Safety Science*.
<https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105295>
- Bowen, L., Budden, S., L., & Smith, A., P., (2020) *Factors underpinning unsafe driving: A systematic literature review of car drivers*. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*. 72, p p. 184-210. [10.1016/j.trf.2020.04.008](https://doi.org/10.1016/j.trf.2020.04.008)
- Brites, J., & Batista, A., (2010) *Comportamentos agressivos ao volante*. *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia Universidade do Minho, Portugal*.
- Brites, J., Brardo, E., & Sousa, C., (2006) *Estudo das características psicométricas do Driver Behavior Questionnaire (DBQ) na população portuguesa*. Faculdade de Psicologia. Lisboa
- Čabarkapa, M., Čubranić-Dobrodolac, M., Čičević, S., Antić, B., (2018) *The influence of aggressive driving behavior and impulsiveness on traffic accidents*. *International Journal for Traffic and Transport Engineering*, 2018, 8(3): 372 – 389
- Carvalho, M. (1999). *O Modelo Motivação-Aptidões Comportamentais: Estudo dos determinantes dos Comportamentos Preventivos na Transmissão do VIH em Jovens Adultos*.

- Chai, J., Qu, W., Sun, X., Zhang, K, Ge, Y., (2016) *Negativity Bias in Dangerous Drivers*. PLoS ONE 11(1): e0147083. doi:10.1371/journal.pone.0147083
- Chalmers, T., & Lal, S., (2022) *Assessing cardiovascular links to depression and anxiety in Australian professional drivers*. J. Integr. Neurosci. DOI:10.31083/j.jin2101043 vol. 21(1), 1-7
- Chambel, M. J. (2016). *Psicologia da Saúde Ocupacional* (coord.). 1ª edição. Lisboa: Factor – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação.
- Chung, Y., S., & Wong, J., T., (2011) *Developing effective professional bus driver health programs: An investigation of self-rated health*. Elsevier Ltd. All rights reserved. doi:10.1016/j.aap.2011.05.032
- Cunha, L., Barros C., Baylina, P., & Silva, D., (2020) *Work intensification in the road transport industry: An approach to new working scenarios with automated vehicles*. Center for Psychology at University of Porto, Porto, Portugal 847–857 DOI:10.3233/WOR-213517
- Declercq, I., Van Den Eede, F., Roelant, E., & Verbraecken, J., (2022) *SHIFTPLAN: a randomized controlled trial investigating the effects of a multimodal shift-work intervention on drivers' fatigue, sleep, health, and performance parameters*. Multidisciplinary Sleep Disorders Center, Antwerp University Hospital (UZA) 23:662 <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06573-6>.
- Fernandes, D., M., & Marcolan, J., F., (2017) *Trabalho e sintomatologia depressiva em enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família*. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.v13i1p37-44
- Fortes A. M., Tian, L., & Huebner, E., S., (2020) *Occupational Stresse and Employees Complete Mental Health: A Cross-Cultural Empirical Study*. International Journal of Environmental Research and Public Health.
- Gaiola, V., Rodrigues, C., Moreira, F., Tavares, J., Mazumbe, J. & Carvalho, S. (2016, setembro). *Segurança e Saúde no Trabalho da Condução Automóvel Profissional*. ACT – Autoridade para as Condições do Trabalho. Acedido em (16, novembro e 2022) [MANUAL-SST-CONDUÇÃO-AUTOMÓVEL-PROFISSIONAL-FINAL.pdf\(maisconducao.pt\)](#)

- Garefelt, J., Platts, L., G., Hyde, M., Hanson, L., L., M., Hugo Westerlund, H., & Åkerstedt, T., (2020) *Reciprocal relations between work stress and insomnia symptoms: A prospective study*. Journal of sleep research. doi: [10.1111/jsr.12949](https://doi.org/10.1111/jsr.12949)
- International Labor Organization (2016). *Workplace Stress: A Collective Challenge*; International Labor Office: Genève, Switzerland; ISBN 978-92-2-130641-2.
- Jeong, I., Park, J., B., Lee, K-J., Won, J-U., Roh, J., Yoon, J-H., (2018) *Irregular work schedule and sleep disturbance in occupational drivers—A nationwide cross-sectional study*. PLoS ONE 13 (11): e0207154. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207154>
- Joel, Karthika, M., Vijayalakshmi, B., PremKumar, S., Sriranganathan, T., (2020) *Assessment of Sleep Quality and Stress Level in Bus Drivers in and around Chennai City – A Cross Sectional Study*. Journal of Stress Physiology & Biochemistry, Vol. 16, No. 3, 2020, pp. 45-50
- Martins, M., C., A., (2004) *Fatores de risco psicossociais para a saúde mental*. Instituto Politécnico de Viseu. 1647-662X. <http://hdl.handle.net/10400.19/575>.
- Martins, R., I., S., & Jesus, S., N., (2017) *Validação da Escala de Saúde do Sono (SATED) para a população adulta portuguesa*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Universidade do Algarve
- Medeiros, S., E., G., Aquino, J., M., Frazão, I., S., Monteiro, E., M., L., M., Andrade, M., S., Terra, M., G., Gomes, B., M., R., (2017) *Stress and stressors in bus drivers*. Revista de Enfermagem Referência Série IV - n.º 14 - JUL./AGO./SET. 2017 pp. 101 – 110 <https://doi.org/10.12707/RIV17017>
- Monteiro, S., Bárto, A., Torres, A., Pereira, A., & Albuquerque, E., (2019) *Examining the construct validity of the Portuguese version of the Patient Health Questionnaire-9 among college students*. Revista PSICOLOGIA, 2019, Vol. 33 (2), 1-8.
- Mutifasari, R., S., & Ramdhan, D., H., (2019) *Association between Sleep Quantity and Quality with Occupational Stress among Truck Driver*. Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences (eISSN 2636-9346)
- Noor, M., & Ahmad, G., (2021) *Sleep quality, decision making and psychological well-being among auto-drivers*. J Pak Psychiatr Soc VOLUME 18, NUMBER

- Phillipsam R.O., Kecklundb, G., Anund, A., & Sallinen, M., (2017) *Fatigue in transport: a review of exposure, risks, checks and controls*. TRANSPORT REVIEWS, 2017 VOL. 37, NO. 6, 742–766
<https://doi.org/10.1080/01441647.2017.1349844>
- Quirino, G., & Amaral, A., (2015) *Relação entre estresse e agressividade em motoristas profissionais*. Revista Psicologia e Saúde, v. 7, n. 2, jul. /dez. 2015, p. 125-132
- Ramírez, M., G., & Hernández, R., L., (2013) *Estrés cotidiano en trabajadores del volante*. Universidad Autónoma de Nuevo León, México. SUMMA psicológica UST 2013, Vol. 10, Nº 1, 85-90
- Rathi, A., Kumar, V., Singh, A., & Lal, P., (2019) *A Cross-Sectional Study of Prevalence of Depression, Anxiety and Stresse among Professional Cab Drivers in New Delh*. Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine. DOI 10.4103/ijjem.IJOEM_158_18
- Ribeiro, M., C., O., (2009) *Modelos explicativos da agressão: Revisão teórica*. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Edições Universidade Fernando Pessoa. ISSN 1646-0502. (6) 96-104.
- Schiller, H., Lekander, M., Rajaleid, K., Hellgren, C., Åkerstedt, T., Barck-Holst, P., & Kecklund, G., (2017) *The impact of reduced worktime on sleep and perceived stresse – a group randomized intervention study using diary data*. Scand J Work Environ Health 2017;43(2):109-116. doi:10.5271/sjweh.3610
- Schmidt, D., R., C., Dantas, R., A., S., Marziale, M., H., P., (2010) *Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos*. Rev Esc Enferm USP 2011; 45(2):487-93
- Serrano-Fernández, M., J., Boada-Grau, J., Robert-Sentís, L., & Vigil-Colet, A., (2021) *Predictive variables for sleep quality in professional drivers*. Editum. Universidad de Murcia (Spain) vol. 37, nº 2 (may), 393-402
<https://doi.org/10.6018/analesps.419911>.
- Serrano-Fernandez, Boada-Graua, J., Robert-Sentís, L., Boada-Cuerva, M., Assens-Serra J., Vigil-Colet, A., (2018) *Trans Driver Stresse scale (TDS-15): Short scale for stresse detection in professional drivers*. Elsevier Ltd. Volume 58, 2018, Pages 807-815

- Shahrukh, M., Pervaiz, M., Khatoon, N., (2020) *Stresse-inducing factors among occupational drivers in Karachi, Pakistan*. East Mediterr Health J. ;26(10):1233–1241. <https://doi.org/10.26719/emhj.20.059>
- Soleimanloo, S., White, M., J., GarciaHansen, V., Smith, S., S., (2017) *The effects of sleep loss on young drivers' performance: A systematic review*. PLoS ONE 12(8): e0184002. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184002>
- Useche, S.,A., Cendales, B., Montoro, L., Esteban, C., (2018). *Work stresse and health problems of professional drivers: a hazardous formula for their safety outcomes*. PeerJ 6:e6249 DOI 10.7717/peerj.6249.
- Veiga, H., M., S., Pasquali, L., & Silva N., I., A., (2009) *Questionário do comportamento do motorista – QMC: adaptação e validação para a realidade brasileira*. Avaliação Psicológica, 2009, 8(2), pp. 187-196
- Veldhoven, M., V., (2008) *Need for Recovery after Work An Overview of Construct, Measurement and Research*. : <https://www.researchgate.net/publication/260405165>
- Viana, M., F., M., & Cesário, F. (2015) *O efeito moderador das estratégias de coping na relação entre o empowerment estrutural e o desequilíbrio esforço-recompensa*. Dissertação de Mestrado. Instituto universitário de ciências psicológicas, sociais e da vida. Lisboa.
- Wadley, A., L., Iacovides, S., Roche, J., Scheuermaier, K., Venter, W., D., F., Vos AG, (2020) *Working nights and lower leisure-time physical activity associate with chronic pain in Southern African long-distance truck drivers: A crosssectional study*. PLoS ONE 15(12): e0243366. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243366>
- Watling, C.N., Armstrong, K., A., & Haworth, N., (2015) *Signs of driver sleepiness and risky sleepy driving behaviours: the associations with demographic, work and sleep-related factors*.
- Watling, C., N., (2020) *Young Drivers Who Continue to Drive While Sleepy: What are the Associated Sleep and Driving-related Factors?* Queensland University of Technology (QUT), Centre for Accident Research and Road Safety - Queensland (CARRS-Q), Institute of Health and Biomedical Innovation, Australia.

Yoon, Y., Ryu, J., Kim, H., Kang, C., W., & Choi, K., J., (2018) *Working hours and depressive symptoms: the role of job stress factors*. Yoon et al. *Annals of Occupational and Environmental Medicine* (2018) 30:46

Anexo 1

Stress laboral em condutores profissionais de automóveis: Relações com a irritabilidade, a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade do sono



No âmbito da dissertação do 2º ciclo em Psicologia do Trabalho e da Saúde Ocupacional no Instituto Superior Manuel Teixeira Gomes, solicito a sua colaboração para um estudo, aprovado pela comissão científica do curso, com vista à obtenção do grau de mestre, com o objetivo de analisar a "relação entre os sintomas de stress laboral com a irritabilidade, a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade de sono em condutores profissionais de automóveis".

Todas as informações que fornecer serão confidenciais e anónimas. A sua participação neste estudo é voluntária e pode retirar-se a qualquer altura ou recusar participar, sem que isso tenha consequências para si.

O tempo médio de preenchimento do questionário em questão é de cerca de 15 minutos.

Se tiver alguma dúvida, pode esclarecê-la através dos seguintes e-mails:

André Correia: affc.37@gmail.com)

Marina Carvalho (Orientadora): marina.carvalho@ismat.pt

Desde já agradeço a sua participação.

Stress laboral em condutores profissionais de automóveis: Relações com a irritabilidade, a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade do sono



Caraterísticas sociodemográficas

Sexo *

- Feminino
- Masculino
- Outro

Idade *

Texto de resposta curta

Escolaridade *

- Ensino básico (4º ano)
- 2º ciclo (6º ano)
- 3º ciclo (9º ano)
- Ensino secundário (12º ano)
- Licenciatura
- Mestrado
- Doutoramento
- Sem Escolaridade

Número de filhos *

(Se não têm filhos coloque o valor 0)

Texto de resposta curta

Estado civil *

- Solteiro
- Casado/União de facto
- Divorciado/Separado
- Viúvo

Stress laboral em condutores profissionais de automóveis: Relações com a irritabilidade, a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade do sono

Descrição (opcional)

Com que frequência consome bebidas alcoólicas? *

- Nunca
- Uma vez por mês ou menos
- Duas a quatro vezes por mês
- Duas ou três vezes por semana
- Quatro ou mais vezes por semana

Consome bebidas alcoólicas? quantos copos costuma beber? *

- Não consumo bebidas alcoólicas
- 1 a 3 copos por semana
- 4 a 6 copos por semana
- 7 a 9 copos por semana
- Mais de 10 copos por semana

Consome tabaco? Quantos cigarros costuma fumar? *

- Não fumo
- 1 a 5 cigarros por dia
- 6 a 10 cigarros por dia
- 11 a 15 cigarros por dia
- 16 a 20 cigarros por dia
- Mais de 20 cigarros por dia

Consome substâncias ilícitas ? *

- Sim
- Não

Toma medicamentos sem receita médica? *

- Não
- Sim

Tem problemas de saúde física? *

- Sim
- Não

Stress Laboral: Relações com irritabilidade, a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade de sono

Profissão *

- Motorista de Taxi
- Motorista de TVDE
- Motorista de autocarro
- Motorista de Transporte de crianças
- Motorista de ambulância
- Camionista
- Instrutor de condução
- Examinador de condução

Há quanto tempo tem esta profissão? *

(indique a sua resposta em anos)

Texto de resposta curta

Há quanto tempo trabalha nesta empresa ? *

(indique a sua resposta em anos)

Texto de resposta curta

Situação contratual? *

- Contrato de trabalho a termo certo
- Contrato sem termo (efetivo)
- Contrato de trabalho temporário
- Contrato de prestação de serviços (recibos Verdes)

Quantas horas de trabalho por semana trabalha? *

Texto de resposta curta

Trabalha mais horas do que está contratualizado? *

- Sim
- Não

Indique quantas horas extraordinárias pode, em média, trabalhar por semana. *

(se não trabalha horas extra, responda "0")

Texto de resposta curta

Numa escala de 1 a 5, onde 5 é o máximo, como classifica o conforto do assento do veículo no qual trabalha.

- | | | | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Extremamente desconfortável | <input type="radio"/> | Extremamente confortável |

Stress Laboral: Relações com irritabilidade, a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade de sono

Stress laboral em condutores profissionais de automóveis: Relações com a irritabilidade, a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade do sono

Descrição (opcional)

Horário de trabalho *

- Diurno
- Noturno
- Diurno e Noturno

Qual a distância do local de trabalho até ao local onde vive (Km) *

Texto de resposta curta

Quantos dias se sentiu cansado ou não teve energia durante a última semana? *

Texto de resposta curta

Com quantos colegas interage no local de trabalho? *

Texto de resposta curta

No ultimo ano, quantos dias se recorda de ter trabalhado mesmo enquanto esteve doente? *

(Se nunca esteve a trabalhar doente, responda 0)

Texto de resposta curta

Stress laboral em condutores profissionais de automóveis: Relações com a irritabilidade, a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade do sono



Descrição (opcional)

De 0 a 10, até que ponto está satisfeito com a atividade laboral que desempenha atualmente? *

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- Muito insatisfeito Muito satisfeito

De 0 a 10, até que ponto considera a sua profissão solitária? *

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- Muito solitária Nada solitária

Stress laboral em condutores profissionais de automóveis: Relações com a irritabilidade, a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade do sono



As seguintes questões referem-se a vários aspetos do seu sono. Para cada uma delas assinale a opção que melhor se adequa a si.

Deita-se e levanta-se mais ou menos à mesma hora todos os dias? *

	0	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Sempre					

Está satisfeito(a) com o seu sono? *

	0	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Sempre					

Por favor, leia cuidadosamente as afirmações que se seguem a respeito da condução automóvel. Ninguém é perfeito. Mesmo os bons condutores por vezes cometem erros e/ou violações ao código da estrada. Muitos são triviais, mas outros são potencialmente mais perigosos. Para cada item, é pedido que indique aproximadamente quantas vezes, este tipo de situações aconteceu consigo no **último ano**. Não existem respostas certas nem erradas. Certifique-se que respondeu a todos os itens assinalando o número que melhor o descreve para cada situação.

*

	0. Nunca	1. Quase N...	2. Ocasiona...	3. Muitas v...	4. Frequent...	5. Sempre
Arranca de ...	<input type="radio"/>					
Fecha o car...	<input type="radio"/>					
Fica impac...	<input type="radio"/>					
Conduz nas...	<input type="radio"/>					
Tenta coloc...	<input type="radio"/>					

Stress Laboral: Relações com irritabilidade, a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade de sono

Durante os últimos 14 dias, em quantos foi afetado/a pelos seguintes problemas?

	Nunca	Em vários dias	Em mais de meta...	Em quase todos o...
Senti-me nervoso...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fui incapaz de pa...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preocupei-me de...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tive dificuldade e...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estive tão inquiet...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Durante os últimos 14 dias, em quantos foi afetado/a por algum dos seguintes problemas? *

	Nunca	Em vários dias	Em mais de meta...	Em quase todos o..
Tive pouco intere...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senti desânimo, d...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tive dificuldade e...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senti cansaço ou ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tive falta ou exce...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senti que não gos...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tive dificuldade e...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Stress Laboral: Relações com irritabilidade, a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade de sono

Em seguida, encontra algumas afirmações sobre o trabalho. Leia atentamente cada afirmação e indique o grau de acordo ou desacordo em relação às mesmas.

	Discordo Fort...	Discordo	Não discordo ...	Concordo	Concordo fort
Não fico nerv...	<input type="radio"/>				
Confio na min...	<input type="radio"/>				
Esforço-me p...	<input type="radio"/>				
Gosto da sens...	<input type="radio"/>				
Estou menos f...	<input type="radio"/>				
Não me inco...	<input type="radio"/>				
É melhor che...	<input type="radio"/>				

Em seguida, encontra uma série de afirmações que se referem aos traços e atitudes pessoais. Leia cada uma delas e decida se essa afirmação é, para si, VERDADEIRA ou FALSA, fazendo uma cruz em cima da letra à direita que melhor corresponde ao que pensa de si.

Por vezes, quando não consigo aquilo que quero, fico com ressentimentos *

Verdadeiro

Falso

Em algumas ocasiões, deixei de fazer determinadas coisas por pensar que não tinha capacidade para isso *

Verdadeiro

Falso

Tabela I Estatística *descritiva da amostra (Consumos e saúde)*

Variável	N	%
Bebidas alcoólicas		
Nunca	54	17.6%
Uma vez por mês ou menos	78	25.4%
Duas a quatro vezes por mês	91	29.6%
Duas ou três vezes por semana	57	18.6%
Quatro ou mais vezes por semana	27	8.8%
Copos que bebe		
Não consumo bebidas alcoólicas	89	29.0%
1 a 3 copos por semana	149	48.5%
4 a 6 copos por semana	43	14.0%
7 a 9 copos por semana	17	5.5%
Mais de 10 copos por semana	9	2.9%
Tabaco/nº cigarros		
Não fumo	195	63.5%
1 a 5 cigarros por dia	7	2.3%
6 a 10 cigarros por dia	25	8.1%
11 a 15 cigarros por dia	28	9.1%
16 a 20 cigarros por dia	37	12.1%
Mais de 20 cigarros por dia	15	4.9%
Substâncias ilícitas		
Não	307	100%
Medicamentos sem receita		
Sim	58	18.9%
Não	249	81.1%
Problemas de saúde		
Sim	63	20.5%
Não	244	79.5%

N=número de participantes; %=percentagem

Tabela II - Estatística descritiva da amostra (trabalho)

Variável	Média	Desvio Padrão	N	%
Tempo de trabalho	14.5	9.99		
Tempo na empresa	8.95	8.72		
Horas Trabalho/semana	37.6	7.27		
Nº Horas extra	10.9	11.0		
Distancia do trabalho	34.9	144		
Dias cansado em trabalho	2.14	1.81		
Interação c/colegas	11.1	18.8		
Dias doente em trabalho	8.91	28.1		
Profissão				
Motorista de táxi			25	8.1%
Motorista de TVDE			19	6.2%
Motorista de autocarro			42	13,7%
Motorista de transporte criança			4	1.3%
Motorista de ambulância			30	9.8%
Camionista			100	32.6%
Instrutor de condução			85	27.7%
Examinador de condução			2	0.7%
Situação contratual				
Contrato de trabalho a termo certo			57	19.7%
Contrato sem termo (efetivo)			208	72.0%
Contrato de trabalho temporário			2	0.7%
Contrato de prestação serviços (recibos verdes)			22	7.6%
Horas extras				
Sim			192	65.5%
Não			115	37.5%
Conforto C/Assento				
Extremamente desconfortável			16	5.2%
2			33	10.8%
3			121	39.5%
4			102	33.3%
Extremamente confortável			34	11.1%
Horário de trabalho				
Diurno			126	41.0%
Noturno			12	3.9%
Diurno e Noturno			169	55.0%
Satisfação com a profissão				
Muito insatisfeito			14	4.6%
1			6	2.0%
2			8	2.6%
3			11	3.6%
4			25	8.1%
5			45	14.7%
6			33	10.7%
7			44	14.3%
8			60	19.5%
9			22	7.2%
Muito satisfeito			39	12.7%

Profissão solitária		
Muito solitário	35	11.4%
1	26	8.5%
2	14	4.6%
3	25	8.1%
4	10	3.3%
5	29	9.4%
6	23	7.5%
7	29	9.4%
8	31	10.1%
9	19	6.2%
Nada solitária	66	21.5%

M=(Média); *DP*= (Desvio Padrão); *N*=número de participantes; %=percentagem

Tabela III– *Relação entre as variáveis de trabalho com as variáveis em estudo*

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8
(1) Tempo de trabalho								
(2) Tempo empresa	0.62***							
(3) Horas trab. Semana	0.13	0.07						
(4) N° Horas extra	0.06	-0.01	0.25***					
(5) Distância trabalho	0.02	-0.03	0.05	0.22***				
(6) Dias cansado	0.03	-0.09	0.08	0.27***	0.11			
(7) Interação colegas	0.13	0.30***	-0.00	0.06	-0.10	-0.03		
(8) Dias doente	0.06	0.05	-0.01	0.06	0.04	0.10	0.00	
PHD Somático	-0.13	-0.16*	0.05	0.16*	0.06	0.54***	-0.07	0.09
PHD Afetivo	-0.02	-0.12	0.11	0.23***	0.17*	0.55***	-0.00	0.09
PHD Cognitivo	0.02	-0.04	0.09	0.25***	0.11	0.47***	0.03	0.08
DBQ Violações não intencionais	-0.04	-0.02	0.04	0.14*	-0.05	0.19**	0.11	0.17*
DBQ Violações de atenção	-0.12	-0.12	0.09	0.10	0.04	0.23***	-0.06	0.13
DBQ Erros falta de atenção	-0.10	-0.03	-0.04	0.14*	0.02	0.33***	0.02	0.19**
DBQ Procura de sensações	0.03	0.06	0.06	0.19**	0.03	0.11	0.09	0.14*
DBQ Distrações	-0.00	-0.04	0.06	0.21**	0.00	0.19**	-0.08	0.13
TDSCondução descontraída	-0.06	-0.05	-0.03	-0.11	0.06	-0.17*	-0.16*	0.02
TDS Prevenção de perigos	-0.12	-0.14*	-0.06	-0.10	0.03	0.02	-0.15*	0.03
TDS Alerta e vigilância	-0.07	-0.08	-0.04	-0.11	0.02	-0.08	-	0.06 0.20**

Stress Laboral: Relações com irritabilidade, a sintomatologia ansiosa e depressiva e a qualidade de sono

TDS Procura de emoção	-0.02	0.06	0.07	0.07	-0.00	0.09	0.02	0.03
TDS Fadiga e ansiedade	0.09	-0.04	0.14*	0.33***	0.15*	0.39***	-0.08	0.15*
GAD Sintomatologia a	-0.08	-0.09	0.01	0.22**	0.17*	0.52***	0.01	0.23***
ESS Qualidade de sono	-0.10	-0.01	-0.14*	-0.33***	-0.23***	-0.37***	-0.07	-0.12
SDS Desejabilidade social	-0.09	-0.09	0.09	0.08	0.05	0.33***	-0.01	0.11

Nota *, $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Tabela IV – *Relação entre tempo de trabalho e tempo na empresa com as variáveis em estudo.*

Variáveis	Tempo de trabalho	Tempo na empresa
Tempo de trabalho		
Tempo na empresa	0.62***	
PHD (Somático)	-0.13	-0.16*
PHD (Afetivo)	-0.02	-0.12
PHD (Cognitivo)	0.02	-0.04
DBQ (Violações não intencionais)	-0.04	-0.02
DBQ (Violações)	-0.12	-0.12
DBQ (Erros faltas de atenção)	-0.10	-0.03
DBQ (Procura de sensações)	0.03	0.06
DBQ (Distrações)	-0.00	-0.04
TDS (Condução descontraída)	-0.06	-0.05
TDS (Prevenção de perigos)	-0.12	-0.14*
TDS (Alerta e vigilância)	-0.07	-0.08
TDS (Procura de emoção)	-0.02	0.06
TDS (Fadiga e ansiedade)	0.09	-0.04
GAD (Sintomatologia ansiosa)	-0.08	-0.09
ESS (Qualidade sono)	-0.10	-0.01
SDS (Desejabilidade social)	-0.09	-0.09

Nota *, $p < .05$; **, $p < .01$; ***, $p < .001$

Tabela V – *Relações entre tempo de trabalho, tempo na empresa e número de colegas com quem interage,*

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7
1. Tempo profissão							
2. Tempo empresa	0.61***						
3. Horas trab./Semana	0.05	0.02					
4. Distância trabalho	0.10	-0.10	0.04				
5. Dias cansado	0.06	-0.06	0.18**	0.20**			
6. Interação colegas	0.15*	0.27***	-0.06	-0.21**	-0.01		
7. Dias doente	0.02	0.05	0.21	0.23***	0.43***	-0.04	
8. Nº horas extra	0.11	0.05	0.33	0.16*	0.33***	-0.08	0.27***

Nota *, $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Tabela VI - *Teste-T para amostras independentes entre (Problemas de saúde com o stresse laboral em condutores, irritabilidade, sintomatologia ansiosa e depressiva e qualidade de sono).*

Variável	Sim		Não		t
	M	DP	M	DP	
PHD (Somático)	1.37	0.94	1.00	0.76	0.01
PHD (Afetivo)	1.24	0.84	0.91	0.76	0.01
PHD (Cognitivo)	1.00	0.76	0.77	0.76	0.07
DBQ (Violações n/intencionais)	0.67	0.95	0.54	0.46	0.22
DBQ (Violações)	1.11	0.93	0.96	0.62	1.19
DBQ (Erros falta de atenção)	0.98	1.00	0.75	0.58	0.04
DBQ (Procura de sensações)	0.36	1.00	0.16	0.28	0.03
DBQ (Distrações)	0.63	0.81	0.53	0.44	0.29
TDS (Condução descontraída)	1.65	0.94	1.91	0.94	0.11
TDS (Prevenção de perigos)	2.81	1.20	3.06	0.91	0.14
TDS (Alerta e vigilância)	2.23	0.98	2.61	0.84	0.01
TDS (Procura de emoções)	1.24	0.91	1.26	0.89	0.91
TDS (Fadiga e ansiedade)	1.65	0.98	1.50	0.92	0.34
GAD (Ansiedade)	6.49	5.51	4.67	4.55	0.03
ESS (Qualidade de sono)	15.95	5.88	17.40	5.99	0.16
SDS (Desejabilidade social)	4.33	2.70	3.76	2.65	0.22

M=Média; DP= Desvio Padrão; t=nível de significância

Tabela VII - *Teste-T para amostras independentes entre (Horas extra com o stresse laboral em condutores, irritabilidade, sintomatologia ansiosa e depressiva e qualidade de sono).*

Variável	Sim		Não		t
	M	DP	M	DP	
PHD (Somático)	1.25	0.84	0.78	0.67	<.001
PHD (Afetivo)	1.18	0.78	0.62	0.66	<.001
PHD (Cognitivo)	0.94	0.77	0.60	0.71	0.00
DBQ (Violações n/intencionais)	0.63	0.67	0.47	0.43	0.05
DBQ (Violações)	1.08	0.74	0.84	0.58	0.01
DBQ (Erros falta de atenção)	0.90	0.75	0.62	0.53	0.00
DBQ (Procura de sensações)	0.25	0.62	0.12	0.24	0.07
DBQ (Distrações)	0.59	0.59	0.49	0.43	0.19
TDS (Condução descontraída)	1.85	0.93	1.88	0.98	0.79
TDS (Prevenção de perigos)	3.00	0.93	3.04	1.05	0.78
TDS (Alerta e vigilância)	2.52	0.84	2.54	0.96	0.88
TDS (Procura de emoções)	1.36	0.93	1.09	0.79	0.03
TDS (Fadiga e ansiedade)	1.73	0.92	1.20	0.87	<.001
GAD (Ansiedade)	5.98	5.01	3.46	3.97	<.001
ESS (Qualidade de sono)	15.44	5.52	19.89	5.71	<.001
SDS (Desejabilidade social)	4.27	2.71	3.22	2.46	0.01

M=Média; DP= Desvio Padrão; t=nível de significância

Tabela VIII- *Teste-T para amostras independentes entre (condutores de veículos ligeiros e condutores de veículos pesados com o stresse laboral e irritabilidade).*

Variável	Sim		Não		t
	M	DP	M	DP	
DBQ (Violações n/intencionais)	0.60	0.73	0.55	0.51	0.60
DBQ (Violações)	0.96	0.82	1.01	0.62	0.65
DBQ (Erros falta de atenção)	0.77	0.80	0.81	0.63	0.67
DBQ (Procura de sensações)	0.24	0.64	0.18	0.44	0.43
DBQ (Distrações)	0.47	0.65	0.59	0.46	0.11
TDS (Condução descontraída)	2.00	1.01	1.78	0.90	0.11
TDS (Prevenção de perigos)	3.04	1.12	3.00	0.90	0.77
TDS (Alerta e vigilância)	2.68	0.98	2.45	0.82	0.08
TDS (Procura de emoções)	1.35	0.97	1.20	0.84	0.25
TDS (Fadiga e ansiedade)	1.38	0.97	1.60	0.90	0.10

M=Média; DP= Desvio Padrão; t=nível de significância