

Atividade física no lazer e deslocamento e fatores associados em motoristas e cobradores do transporte coletivo urbano de Pelotas-RS

Leisure and commuting physical activity and associated factors in drivers and collectors of urban collective transport Pelotas-RS

SILVA MC, SPOHR CF, ENGERS PB, MOURA NETO AB. Atividade física no lazer e deslocamento e fatores associados em motoristas e cobradores do transporte coletivo urbano de Pelotas-RS. **R. bras. Ci. e Mov** 2017;25(2):137-144.

RESUMO: O objetivo deste estudo foi verificar o nível de atividade física e fatores associados em motoristas e cobradores do transporte coletivo urbano da cidade de Pelotas-RS. Trata-se de um estudo observacional de caráter transversal, com uma amostra composta por 225 homens, com média de 36,3 anos ($\pm 11,5$). Para coleta de dados foi utilizado questionário contendo questões sobre aspectos socioeconômicos, demográficos, além de comportamentais e de saúde. Todas as questões foram autorreferidas. O nível de atividade física foi avaliado nas sessões de lazer e deslocamento pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), versão longa. Já o hábito de fumar foi investigado através do instrumento proposto pelo Centro Brasileiro Sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). Para a verificação de associações entre as variáveis independentes e o desfecho, controlados para potenciais fatores de confusão foi utilizada a Regressão de Poisson. Nos domínios da atividade física, 52,9% foram ativos no lazer, apenas 27,7% foram ativos no deslocamento e 62,5% foram ativos em ambos. Na análise ajustada, observou-se que motoristas e cobradores com 50 anos ou mais possuíam nível de atividade física maior no deslocamento em relação às outras faixas etárias. Os cobradores solteiros praticavam mais atividade física no lazer que os casados/vivem com companheiro. Entre os motoristas, a percepção excelente de saúde esteve diretamente associada com o nível de atividade física no lazer. Sabendo da importância da prática de atividade física na manutenção e melhoria da saúde das pessoas, especialmente dos trabalhadores, os quais sofrem grandes pressões advindas da atividade laboral que exercem, tal achado torna-se preocupante. Estimular o deslocamento ativo ao trabalho entre os mais jovens e a inserção de práticas de atividade física, especialmente de caráter coletivo e recreativo, são estratégias que podem ajudar a aumentar o nível de atividade física desses trabalhadores.

Palavras-chave: Atividade motora; Trabalho; Saúde ocupacional; Epidemiologia.

ABSTRACT: The aim of this study was to determine the level of physical activity and associated factors in drivers and conductors of urban public transport in the city of Pelotas. This is an observational study of transversal, with a sample of 225 men, with a mean of 36.3 years (± 11.5). For data collection was used questionnaire covering socio-economic, demographic, besides behavioral and health. All questions were self-addressed. The level of physical activity was measured out in recreational sessions and displacement by the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), long version. Already smoking was investigated by the instrument proposed by the Brazilian Center on Psychotropic Drugs (CEBRID). To verify associations between independent variables and control outcome for potential confounders was used Poisson regression. In the areas of physical activity, 52.9% were active in leisure time, only 27.7% were active in transportation and 62.5% were active in both. In the adjusted analysis, it was observed that drivers and conductors aged 50 or more had higher level of physical activity in displacement compared to other age groups. Collectors single practice more physical activity during leisure time than married/living with a partner. Among the drivers, the excellent perception of health was directly associated with the level of physical activity in leisure. Knowing the importance of physical activity in maintaining and improving the health of people, especially workers, those who suffer great pressures coming from the labor activity exercising this finding becomes worrisome. Stimulating occupational physical activity among younger workers and the insertion of practices of physical activity, especially collective and recreational, are strategies that can help to increase the level of physical activity of these workers.

Key Words: Motor activity; Labor; Occupational health; Epidemiology.

Marcelo C. da Silva¹
Carla Francieli Spohr¹
Patrícia Becker Engers¹
Alvaro B. de Moura Neto¹

¹Universidade Federal de Pelotas

Introdução

Nos dias atuais, a organização e o funcionamento dos centros urbanos dependem, em grande parte, do transporte público. Além de ajudar na redução do número de carros circulantes, por transportar um grande contingente de pessoas, o transporte público contribui, por conseguinte, na redução da emissão de gases na atmosfera¹.

No Brasil, mais de 50% da população das capitais e 36% dos pequenos e médios centros urbanos se utilizam do ônibus como meio de transporte². Neste contexto, cobradores e motoristas de ônibus exercem atividades laborais que envolvem riscos à saúde física e mental, como movimentos repetitivos, posição viciosa, vibração de corpo inteiro, turno alternado de trabalho e violência urbana, entre outras exposições ocupacionais. Isso os torna um importante grupo de risco para uma série de problemas de saúde, tais como distúrbios orgânicos (dores na cabeça, problemas musculoesqueléticos e auditivos) e psíquicos (estresse, irritabilidade e fadiga)^{1,3}.

Estudos apontam a importância da prática de atividade física para prevenção de diversas doenças crônicas não transmissíveis em diversas faixas etárias e gêneros^{4,5}. Entre trabalhadores do transporte coletivo, Morris *et al.*⁶, na década de 50, demonstrou a importância do comportamento ocupacional ativo como fator protetor às doenças cardiovasculares. Apesar disso, outros estudos com essa população^{7,8} apontaram preocupante prevalência de inatividade física neste grupo de trabalhadores. Somado a isso, não foram encontrados estudos que procurassem identificar os fatores associados à prática de atividade física em motoristas e cobradores, especialmente nos domínios de lazer e deslocamento.

Sabendo da importância que a prática de atividade física representa na saúde da população geral e de trabalhadores, o objetivo do presente estudo foi verificar o nível de atividade física e fatores associados (socioeconômicos, demográficos, comportamentais e nutricional) em motoristas e cobradores do transporte coletivo urbano de uma cidade de médio porte do estado do Rio Grande do Sul.

Materiais e método

Trata-se de um estudo de caráter transversal, sobre as condições de saúde e trabalho de motoristas e cobradores do transporte coletivo urbano da cidade de Pelotas/RS. O tamanho amostral foi calculado utilizando uma prevalência estimada de 40,0% (atividade física nos domínios de lazer + deslocamento)⁹, com margem de erro aceitável de 5,0 pontos percentuais e nível de confiança de 95%. O que resultou em um total de 240 trabalhadores, já com o acréscimo de 10% para perdas e recusas.

A coleta de dados teve início a partir do contato junto às empresas que atuam no transporte coletivo urbano da cidade de Pelotas. Nesta ocasião foi realizada a apresentação do estudo aos gestores e obteve-se a autorização para realizar a pesquisa. Ficou acordado entre as partes que as entrevistas seriam realizadas apenas nos finais de linha dos ônibus (terminais de ônibus) e, quando necessário, durante as trocas de turno nas sedes das empresas. Em seguida, foi solicitada a listagem dos cobradores e motoristas de cada empresa e, a partir desta, foram obtidas informações relativas aos endereços de final de linha ou terminais de ônibus, horários dos itinerários, além do nome e telefone de contato dos respectivos fiscais. Com a listagem dos trabalhadores, realizou-se uma estratificação de acordo com o tamanho (menos de 200 funcionários – quatro empresas, 200 funcionários ou mais- duas empresas) e categorias de trabalho (um cobrador para cada um motorista). Após, foi realizado uma amostragem aleatória proporcional ao tamanho das empresas e as categorias de trabalho.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro de 2011 a fevereiro de 2012 por nove entrevistadores universitários. Os entrevistadores foram previamente selecionados e passaram por um treinamento teórico/prático de 20 horas, além disso, foi utilizado um manual de instruções básicas para orientação dos mesmos. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário contendo questões sobre aspectos socioeconômicos, demográficos, além de

comportamentais, de saúde (auto percepção de saúde - Como você acha que está sua saúde?, hábitos de fumar, nível de atividade física) e antropométricas (peso e estatura). As questões referentes à cor da pele, massa corporal e estatura foram autorreferidas¹⁰. O peso foi autorreferido em quilogramas e a estatura em centímetros. Quanto à escolaridade, a mesma foi coletada em anos completos de estudo e posteriormente categorizada em níveis de escolarização.

Para avaliar o nível de atividade física nas sessões de lazer e deslocamento foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), versão longa. Sendo considerado o total de atividade nos domínios do lazer e deslocamento separadamente e em conjunto durante uma semana habitual. Foram considerados ativos os trabalhadores que relataram a prática semanal igual ou superior a 150 minutos e aqueles que não alcançaram 150 minutos semanais de prática foram considerados insuficientemente ativos. Para construção deste escore, o tempo gasto com a prática de caminhada, atividades físicas moderadas e vigorosas foram somados, sendo que o tempo das atividades vigorosas foi multiplicado por dois¹¹.

O índice de massa corporal (IMC) dos indivíduos foi calculado pela massa corporal (Kg) referida, dividida pela estatura (cm) elevada ao quadrado¹², sendo adotadas as seguintes categorias de classificação: 18,5 -24,9 kg/m² peso normal; 25-29,9 kg/m² sobrepeso; ≥ 30 kg/m² obesidade¹². Para fins de análise, em caso de ocorrência de trabalhadores na categoria de baixo, a mesma foi agrupada a categoria de peso normal. Já o hábito de fumar foi investigado através do instrumento proposto pelo Centro Brasileiro Sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). Os indivíduos foram questionados: se já fumaram alguma vez (sim/não); se fumou no último ano (sim/não); Se fumou nos últimos 30 dias (não/1-5/6-19/20 dias ou mais); Qual a idade que fumou pela primeira vez (nunca fumei/idade/não lembro); se fuma quantos cigarros fuma por dia (1-10/11-20/mais de 20) e por fim se tentou parar de fumar no último ano (não fumei nos últimos 12 meses/tentei e consegui/tentei e não consegui/não tentei). Para fins de análise, a categoria de ex-fumante foi agrupada a categoria de não fumante atual.

Para o controle de qualidade e veracidade dos dados foi aplicada uma versão resumida do questionário incluindo questões essenciais para 10% dos motoristas e cobradores já entrevistados. O banco de dados foi construído no programa Excel 2010 for Windows. Para a análise utilizou-se o programa STATA 13.0. Foi realizada a análise descritiva das variáveis em estudo através da utilização de medidas de tendência central – médias e seus respectivos desvios padrão, para variáveis contínuas e cálculo de proporção e intervalos de confiança para as variáveis categóricas. A análise bivariada examinou tabelas de contingência e a associação estatística foi aferida para valor $p < 0,05$ pelos testes de qui-quadrado de Pearson para heterogeneidade ou tendência linear. Para verificação de possíveis associações entre as variáveis independentes e desfecho controlados para potenciais fatores de confusão (análise multivariável) foi utilizada Regressão de Poisson com ajuste para variância robusta. Todas variáveis foram levadas para a análise multivariável para controle de fator de confusão e foram consideradas significativas associações com valor $p \leq 0,05$.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal de Pelotas (Número do protocolo 007/2011). Para realização das entrevistas, os motoristas e cobradores, previamente assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Do total de 240 trabalhadores amostrados para participarem do estudo, 227 foram entrevistados (5,4% de recusas). Destes 227, duas eram do sexo feminino que, para fins de análise, foram excluídas. A média de idade dos indivíduos foi de 36,2 anos ($\pm 11,6$ anos). A maioria dos entrevistados relatou ser de cor de pele branca (77,3%), casados (64,9%), sendo que 16,4% tinham ensino fundamental, 52,7% médio completo e 4,9% tinham ensino superior completo. Em relação à percepção de saúde, 54,1% consideraram sua saúde como boa; Apresentaram sobrepeso 48,2% da amostra e 78,2% não fumavam (tabela 1).

Nos domínios da atividade física, 52,9% foram ativos no lazer, apenas 27,7% foram ativos no deslocamento e 62,5% foram ativos em ambos (tabela 1).

Tabela 1. Características demográficas, socioeconômicas, comportamentais, de saúde e nutricional de motoristas e cobradores do transporte coletivo urbano da cidade de Pelotas/ RS (n=225).

Variáveis	Motoristas (n=107)		Cobradores (n=118)		Todos	
	n	%	n	%	n	%
Idade (anos)						
17 – 29	14	13,1	57	48,3	71	31,6
30 – 39	44	41,1	26	22,0	70	31,1
40 – 49	28	26,2	20	16,9	48	21,3
50 ou mais	21	19,6	15	12,7	36	16,0
Cor da pele						
Branca	86	80,4	88	74,6	174	77,3
Não branca	21	19,6	30	25,4	51	22,7
Estado civil						
Casado/vive companheiro	86	80,4	60	50,8	146	64,9
Solteiro	21	19,6	58	49,1	79	35,1
Escolaridade						
Fundamental incompleto	29	27,1	20	16,9	49	21,8
Fundamental completo	24	22,4	13	11,0	37	16,4
Médio incompleto	16	14,9	16	13,6	32	14,2
Médio completo	34	31,8	62	52,5	96	42,7
Superior	4	3,7	7	5,9	11	4,9
Percepção de saúde						
Excelente	14	13,1	24	20,8	38	17,1
Muito boa	14	13,1	18	15,6	32	14,4
Boa	63	58,9	57	49,6	120	54,0
Regular/ruim	16	14,9	16	13,9	32	14,4
Hábito de fumo atual						
Não	86	80,4	90	76,3	176	78,2
Sim	21	19,6	28	23,7	49	21,8
Índice de massa corporal (IMC)						
Normal	27	25,5	38	32,2	65	29,0
Sobrepeso	55	51,9	53	44,9	108	48,2
Obeso	24	22,6	27	22,9	51	22,7
Atividade física no lazer						
Insuficientemente ativo	62	57,9	44	37,3	106	47,1
Ativo	45	42,1	74	62,7	119	52,9
Atividade física no deslocamento						
Insuficientemente ativo	86	80,4	76	65,0	162	72,3
Ativo	21	19,6	41	35,0	62	27,7
Atividade física lazer+deslocamento						
Insuficientemente ativo	54	50,5	30	25,6	84	37,5
Ativo	53	49,5	87	74,4	140	62,5

A tabela 2 mostra a entre as variáveis dependentes em estudos e as atividades físicas de lazer e deslocamento para motoristas e cobradores separadamente. Entre a categoria de cobradores, a variável idade mostrou-se associada tanto para a atividade física de lazer ($p=0,01$) quanto para a de deslocamento ($p=0,06$). A mesma variável mostrou-se associada à atividade física de deslocamento entre os motoristas ($p=0,04$). Motoristas solteiros apresentaram maior prevalência de atividade física no deslocamento quando comparados a seus pares, bem como à medida que piorou a percepção autorrelatada de saúde entre motoristas, menor foi a prevalência de atividade física realizado no lazer.

Tabela 2. Prevalência de atividade física no lazer e deslocamento em motoristas e cobradores do transporte coletivo urbano da cidade de Pelotas/RS (n=225).

Variáveis	Motoristas (n=107)		Cobradores (n=118)	
	AF Lazer Prevalência %	AF Desloc Prevalência %	AF Lazer Prevalência %	AF Desloc Prevalência %
Idade (anos)	p= 0,60*	p=0,04*	p=0,01*	p=0,006*
17 – 29	50,0	1,0	71,9	29,8
30 – 39	36,4	18,2	57,7	20,0
40 – 49	39,3	17,9	55,0	40,0
50 ou mais	52,4	38,1	46,7	73,3
Cor da pele	p=0,93	p=0,94	p=0,72	p=0,50
Branca	41,8	19,7	63,6	36,8
Não branca	42,8	19,1	60,0	30,0
Estado civil	p=0,56	p=0,01	p=0,25	p=0,90
Casado/vive companheiro	40,7	51,7	17,4	35,6
Solteiro	47,6	74,1	28,6	34,5
Escolaridade	p=0,35*	p=0,10*	p=0,12*	p=0,27*
Fundamental incompleto	48,3	60,0	27,6	50,0
Fundamental completo	50	38,5	25,0	38,4
Médio incompleto	25,0	56,3	12,5	20,0
Médio completo	38,2	67,7	11,8	32,3
Superior	50,0	85,7	25,0	42,9
Percepção de saúde	p=0,02*	p=0,18*	p=0,42*	p=0,40*
Excelente	71,4	70,8	28,6	45,8
Muito boa	42,9	77,8	21,4	27,8
Boa	38,1	54,4	17,5	35,1
Regular/ruim	31,3	62,5	18,8	31,3
Hábito de fumo atual	p=0,16	p=0,25	p=0,94	p=0,93
Não	45,4	65,6	19,8	34,8
Sim	28,6	53,6	19,1	35,7
Índice de massa corporal (IMC)	p=0,29	p=0,47	p=0,41	p=0,92
Normal	29,6	55,3	18,5	32,4
Sobrepeso	47,3	67,9	16,4	35,8
Obeso	45,8	63,0	29,2	37,0

*Teste p para tendência linear.

A tabela 3 descreve os resultados da análise ajustada da atividade física e fatores associados. Pode-se observar que motoristas e cobradores com 50 anos ou mais possuíam nível de atividade física maior no deslocamento em relação às outras faixas etárias. Os cobradores solteiros praticavam mais atividade física no lazer que os casados/vivem com companheiro, bem como, entre os motoristas, aqueles com a percepção de saúde excelente apresentaram maior prática quando comparados a seu grupo de referência.

Discussão

Estudos que procuram relacionar a prática de atividade física com desfechos em saúde em motoristas e cobradores de transporte público vêm sendo desenvolvidos há várias décadas^{7,13,14}. Estudo de Morris *et al.*⁶ em 1953, avaliando o risco cardiovascular nesses trabalhadores foi o marco inicial das pesquisas com esta temática. O atual estudo encontrou associação da atividade física com a faixa etária de 50 anos ou mais (no deslocamento entre motoristas e cobradores), ser solteiro (no lazer entre cobradores) e percepção de saúde (no lazer entre motoristas) identificando, nesta última variável uma tendência positiva dessa associação.

As prevalências de indivíduos entrevistados neste estudo que não atingem as recomendações de atividade física para benefícios à saúde tanto no lazer como no deslocamento foram altas. Outros estudos com esta mesma população também encontraram resultados semelhantes (64,5% a 76,0%)^{13,14}. Sabendo da importância da prática de atividade

física na manutenção e melhoria da saúde das pessoas, especialmente dos trabalhadores, os quais sofrem grandes pressões advindas da atividade laboral que exercem tal achado torna-se preocupante. Somado aos baixos níveis de prática de atividade física no lazer e no deslocamento, a elevada prevalência de motoristas e cobradores nas categorias de sobrepeso/obesidade encontrada, pode acarretar o desenvolvimento de doenças crônicas como hipertensão e diabetes¹⁵.

Tabela 3. Análise ajustada da associação entre atividade física e fatores associados em motoristas e cobradores do transporte coletivo urbano da cidade de Pelotas/RS (n=225).

***Não há nenhum participante no domínio desta categoria.

Variáveis	Motoristas (n=107)		Cobradores (n=118)	
	AF Lazer RP (IC95%)	AF Desloc RP (IC95%)	AF Lazer RP (IC95%)	AF Desloc RP (IC95%)
Idade (anos)	p=0,623	p=0,003	p=0,538	p=0,005
17 – 29	1,0	1,0	1,0	1,0
30 – 39	0,7 (0,3-1,3)	***	0,9 (0,6-1,3)	0,6 (0,2-1,6)
40 – 49	0,6 (0,3-1,4)	1,3 (0,4-3,6)	0,9 (0,5-1,5)	1,3 (0,6-2,5)
50 ou mais	0,8 (0,3-1,9)	2,8 (0,1-1,3)	0,8 (0,4-1,6)	2,4 (1,5-4,1)
Cor da pele	p=0,956	p=0,443	p=0,893	p=0,536
Branca	1,0	1,0	1,0	1,0
Não branca	1,0 (0,5-1,7)	0,7 (0,3-1,6)	1,0 (0,7-1,4)	0,8 (0,5-1,5)
Estado civil	p=0,566	p=0,349	p=0,047	p=0,377
Casado/vive companheiro	1,0	1,0	1,0	1,0
Solteiro	1,1 (0,7-1,9)	1,4 (0,6-3,2)	1,4 (1,0-1,8)	1,2 (0,7-2,1)
Escolaridade	p=0,405	p=0,950	p=0,364	p=0,361
Fundamental incompleto	1,0	1,0	1,0	1,0
Fundamental completo	1,0 (0,6-1,8)	1,2 (0,5-3,1)	0,7 (0,3-1,5)	1,2 (0,5-2,7)
Médio incompleto	0,5 (0,2-1,3)	0,9 (0,2-3,8)	0,9 (0,5-1,6)	0,8 (0,2-2,6)
Médio completo	0,8 (0,4-1,4)	0,9 (0,2-3,2)	1,1 (0,8-1,7)	1,2 (0,6-2,4)
Superior	1,0 (0,4-3,0)	2,3 (0,3-16,3)	1,4 (0,9-2,3)	0,7 (0,5-5,3)
Percepção de saúde	p=0,013	p=0,241	p=0,286	p=0,153
Excelente	2,3 (1,1-5,2)	1,6 (0,5-5,2)	1,1 (0,7-1,7)	1,9 (0,8-4,6)
Muito boa	1,3 (0,5-3,5)	1,3 (0,3-5,3)	1,2 (0,8-1,9)	1,2 (0,4-3,3)
Boa	1,2 (0,5-2,7)	1,0 (0,3-3,1)	0,8 (0,5-1,3)	1,3 (0,6-2,9)
Regular/ruim	1,0	1,0	1,0	1,0
Hábito de fumo atual	p=0,199	p=0,839	p=0,646	p=0,517
Não	1,0	1,0	1,0	1,0
Sim	0,7 (0,3-1,5)	1,0 (0,3-2,9)	0,9 (0,6-1,3)	0,8 (0,4-1,5)
Índice de massa corporal (IMC)	p=0,236	p=0,687	p=0,218	p=0,990
Normal	1,0	1,0	1,0	1,0
Sobrepeso	1,5 (0,8-2,9)	0,9 (0,3-2,4)	1,3 (0,9-1,8)	1,1 (0,6-1,9)
Obeso	1,6 (0,8-3,2)	1,3 (0,5-3,6)	1,2 (0,8-1,8)	0,9 (0,5-1,9)

A associação da idade de 50 anos ou mais com maior nível de prática de atividade física no deslocamento verificada no presente estudo não foi observada em outras pesquisas com esta população de trabalhadores¹⁶⁻¹⁸. Estudos na população em geral¹⁶⁻¹⁸ observaram que a prática da atividade física, seja nos domínios do lazer ou deslocamento, tende a diminuir com o avanço da idade. Esse mesmo padrão é observado em estudos com populações de trabalhadores^{19,20}. O município de Pelotas apresenta uma geografia plana em todo seu território urbano, o que facilita o deslocamento ativo para o trabalho, seja a pé ou de bicicleta.

O estado civil (solteiro) mostrou-se associado com maior nível de atividade física no lazer entre os cobradores, entretanto, essa associação não foi avaliada em outros estudos com a população de trabalhadores do transporte público. Inquérito sobre atividade física realizado com adultos da cidade de Campinas¹⁴ identificou que indivíduos solteiros apresentam proteção para serem inativos no tempo de lazer. Em contrapartida, Dumith *et al.*²¹, em estudo realizado com

a população em geral de adultos, reportaram que indivíduos casados possuíam grande probabilidade de ocupar o estágio de pré-contemplação para a prática. Contrariando os achados populacionais, estudo realizado com trabalhadores da indústria²² identificou que indivíduos casados apresentaram proteção à inatividade física no lazer quando comparado aos solteiros.

Motoristas com percepção de saúde excelente tendem a ser mais ativos quando comparados aos que relataram percepção regular/ruim. Södergren *et al.*²³ também observaram associação significativa entre exercício, atividade física total e boa percepção de saúde em 1.876 mulheres e 1.880 homens suecos (25-64 anos de idade). Fonseca *et al.*²⁴, ao avaliar uma amostra representativa de trabalhadores da indústria no Estado de Santa Catarina, Brasil, verificaram que a inatividade física no lazer esteve associada a percepção negativa de saúde em homens. Os resultados desses estudos indicam que tanto a prática de exercícios físicos (um tipo de atividades físicas) quanto o nível global de atividade física são fatores independentemente associados com uma percepção de saúde positiva^{23,24}.

Apesar do cuidado metodológico, utilização de instrumentos reconhecidamente utilizados na literatura e o cuidado logístico na condução do estudo, algumas limitações devem ser descritas. Um ponto a ser salientado é o fato de que a listagem dos funcionários (motoristas e cobradores) fornecida pelas empresas continha somente o nome dos trabalhadores ativos, o que nos remete ao chamado viés do trabalhador sadio, onde somente se encontram no serviço aqueles aptos a continuar executando sua tarefa laboral. Outro fator é que, mesmo utilizado com frequência em estudos populacionais, o IPAQ mede o nível de atividade física de forma indireta, o que não nos fornece uma estimativa exata de prática de atividade física de cada um destes trabalhadores. O mesmo deve ser enfatizado para as medidas de massa corporal e estatura autorreferidas. O delineamento transversal abre possibilidade para causalidade reversa em algumas das associações encontradas (ex: atividade física e percepção de saúde), as quais devem ser avaliadas com cautela.

Conclusões

Concluindo, do total de trabalhadores do transporte coletivo urbano estudado, 52,9% foram ativos no lazer, 27,7% foram ativos no deslocamento, sendo que 62,5% atingiram as recomendações de atividade física para saúde quando avaliados estes dois domínios conjuntamente. Motoristas e cobradores com 50 anos ou mais possuíam nível de atividade física maior no deslocamento em relação às outras faixas etárias e cobradores solteiros praticavam mais atividade física no lazer que os casados/vivem com companheiro. Entre os motoristas, conforme melhorou a percepção de saúde, ocorreu melhora dos níveis de atividade física no lazer. As prevalências de atividade física encontradas no estudo, aliadas a grande prevalência de motoristas e cobradores nas categorias de sobrepeso/obesidade, podem acarretar o desenvolvimento de doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Intervenções que ajudem a reduzir os níveis de inatividade física entre estes trabalhadores são necessárias e urgentes. Neste sentido, os dados encontrados no presente estudo podem servir de subsídio às empresas para a implantação de programas de hábitos de vida saudável, como deslocamento ativo, grupos de prática de atividades físicas regulares, com acompanhamento periódico das variáveis de risco a saúde, principalmente do IMC. Promovendo competições entre os grupos ou recompensando de alguma forma aqueles que se mantêm dentro dos níveis ideais, visando assim, melhorar a qualidade de vida do trabalhador.

Referências

1. Battiston M, Cruz R, Hoffmann MH. Condições de trabalho e saúde de motoristas de transporte coletivo urbano. *Estud psicol.* 2006; 11: 333-43.
2. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Sistema de Indicadores de Percepção Social: Mobilidade Urbana. Disponível em http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/SIPS/110504_sips_mobilidadeurbana.pdf. [2012 mar 10].

3. Vitta A, Conti MHS, Trize DM, Quintino MN, Palma R, Simeão SFAP. Sintomas musculoesqueléticos em motoristas de ônibus: prevalência e fatores associados. *Fisioter mov.* 2013; 26(4): 863-871.
4. Bauman AE. Updating the evidence that physical activity is good for health: an epidemiological review 2000-2003. *J Sci Med Sport.* 2004; 7(1): 6-19.
5. Paffenbarger RS, Morris JN, Haskell WL, Thompson PD, Lee IM. An introduction to the Journal of Physical Activity and Health. *J Phys Act Health.* 2004; 1: 1-3.
6. Morris JN, Heady JA, Raffle PAB, Roberts CG, Parks JW. Coronary heart-disease and physical activity of work. *Lancet.* 1953; 2: 1053-1057.
7. Prado RL. Nível de atividade física, estresse e qualidade de vida de motoristas de ônibus urbano da cidade de Aracaju/SE. [Dissertação de Mestrado]. Aracaju: Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes; 2009.
8. Assunção AA, Medeiros AM. Violência a motoristas e cobradores de ônibus metropolitanos, Brasil. *Rev Saúde Públ.* 2015; 49(11): 1-10.
9. Codarin MAF, Moulatlet EM, Nehme P, Ulhôa M, Moreno CRC. Associação entre prática de atividade física, escolaridade e perfil alimentar de motoristas de caminhão. *Saúde e Sociedade.* 2010; 19(2): 418-428.
10. Peixoto MRG, Benicio MHD, Jardim PCBV Validade do peso e da altura autorreferidos: o estudo de Goiânia. *Rev Saúde Pública.* 2006; 40(6): 1065-1072
11. Hallal PC, Victora CG, Wells JCK, Lima RC. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. *Med Sci Sports Exerc.* 2003; 35(11): 1894-900.
12. World Health Organization. Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry. Geneva: WHO; 1995.
13. Deus MJ. Comportamento de Risco à Saúde e Estilo de Vida em Motoristas de Ônibus Urbanos: recomendações para um programa de promoção de saúde. [Tese de Doutorado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.
14. Benvegnú L, Fassa AG, Facchini LA, Breitenbach F. Prevalência de hipertensão arterial entre motoristas de ônibus em Santa Maria, Rio Grande do Sul. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2008; 33: 32-39.
15. Amer NM, Marcon SS, Santana RG. Índice de massa Corporal e hipertensão arterial em indivíduos adultos no centro-oeste do Brasil. *Arq Bras Cardiol.* 2011; 96(1): 47-53
16. Souza IL, Francisco PMSB, Lima MG, Barros MBA. Nível de inatividade física em diferentes domínios e fatores associados em adultos: Inquérito de Saúde no Município de Campinas (ISACamp, 2008/2009), São Paulo, Brasil. *Epidemiol Serv Saúde.* 2014; 23(4): 623-634.
17. Duca GFD, Nahas MV, Garcia LMT, Mota J, Hallal PC, Peres MA. Prevalence and sociodemographic correlates of all domains of physical activity in Brazilian adults. *Prev Med.* 2013; 56(2): 99-102.
18. Florindo AA, Hallal PC, Moura EC, Malta DC. Prática de atividades físicas e fatores associados em adultos, Brasil, 2006. *Rev Saúde Pública.* 2009; 43(2): 65-73.
19. Garcia LMT, Barros MVG, Silva KS, Duca GF, Costa FF, Oliveira ESA, *et al.* Aspectos sociodemográficos associados três comportamentos sedentários em trabalhadores brasileiros. *Cad Saúde Pública.* 2015; 31(5): 1015-1024.
20. Vargas LM, Pilatti LA, Gutierrez GL. Inatividade física e fatores associados: um estudo com trabalhadores do setor metalomecânico do município de Ponta Grossa – PR. *Rev Bras Ativ Fis e Saúde.* 2013; 18(1): 32-42.
21. Dumith SC, Gigante DP, Domingues MR. Stages of change for physical activity in adults from Southern Brazil: a population-based survey. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2007; 4: 25.
22. Araújo VC. Prevalência e fatores associados à inatividade física em trabalhadores da indústria da Paraíba. [Dissertação de Mestrado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2008.
23. Södergren M, Sundquist J, Johansson SE, Sundquist K. Physical activity, exercise and self-rated health: a population-based study from Sweden. *BMC Public Health.* 2008; 8: 352.
24. Fonseca AS, Blank VLG, Barros MVG, Nahas MV. Percepção de saúde e fatores associados em industriários de Santa Catarina, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2008; 24(3): 567-576.