

**Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Educação Física**

**PERFIL DO ESTILO DE VIDA DOS MOTORISTAS DE TRANSPORTES
PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE NATAL-RN**

Tatiane Silva do Nascimento

NATAL, 2015.

TATIANE SILVA DO NASCIMENTO

**PERFIL DO ESTILO DE VIDA DOS MOTORISTAS DE TRANSPORTES PÚBLICOS DO
MUNICÍPIO DE NATAL-RN**

Projeto do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC 2)
apresentado ao curso de graduação em Educação
Física da Universidade Federal do Rio Grande do
Norte - UFRN, como requisito para obtenção do
título de Bacharel em Educação Física

NATAL, 2015.

Catálogo da Publicação na Fonte
Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Sistema de Bibliotecas - SISBI

Nascimento, Tatiane Silva do.

Perfil do estilo de vida dos motoristas de transportes públicos do município de Natal-RN / Tatiane Silva do Nascimento. - Natal, 2015.

33f: il.

Orientador: Prof. Mackson Luiz Fernandes da Costa.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

1. Estilo de vida - TCC. 2. Motoristas de ônibus - TCC. 3. Trabalho - TCC. I. Costa, Mackson Luiz Fernandes da. II. Título.

PERFIL DO ESTILO DE VIDA DOS MOTORISTAS DE TRANSPORTES PÚBLICOS DO
MUNICÍPIO DE NATAL-RN

Comissão Examinadora:

Prof. Mackson Luiz Fernandes da Costa
(Orientador)

2º Examinador

3º Examinador

NATAL, 2015.

“Deus não escolhe os capacitados, capacita os escolhidos. Fazer ou não fazer algo só depende de nossa vontade e perseverança.”

(Albert Einstein)

Dedicatória

Dedico esta pesquisa a todos os motoristas urbanos do município de Natal-RN, principalmente aqueles que propuseram-se a responder o questionário, e que mesmo existindo grandes problemas ainda recorrentes em seu trabalho e muitas vezes incompreendidos pelos próprios ocupantes, estão sempre empenhando-se a procura de oferecer o serviço de qualidade aos seus passageiros.

Agradecimentos

A Deus por ter me concedido saúde, e força espiritual para vencer as dificuldades que surgiu durante toda a minha caminhada acadêmica.

A minha amada mãe Ana Assunção falecida em 2012, que, sempre me colocou em primeiro lugar em sua vida e que nunca desistiu dos meus estudos, que me abraçou e chorou de felicidades quando passei no vestibular, uma mulher extraordinária que foi um exemplo de alegria de viver, de luta e de superação.

Ao meu grande amor, meu filho Saul que muito sentiu minha ausência, e que apesar de muitas vezes pensar em desistir, foi o seu olhar e seus abraços e beijos carinhosos que fez chegar até o final desta segunda etapa da minha vida.

Agradecer também, com carinho todo especial a minha querida amiga Denize Mota, que me ajudou na aplicação dos questionários além de transmitir um pouco do seu conhecimento junto a pesquisa da minha monografia.

As minhas vizinhas Maria e Gilvanda, no qual não tenho e nunca teria palavras ou gestos suficientes para agradecer tudo que fizeram e fazem por meu filho.

Ao meu orientador Mackson Luiz por ser um exemplo de humildade, por transmitir seus conhecimentos além de fazer da minha monografia uma experiência positiva e por todas as suas observações e paciência no meu aprendizado acadêmico.

E por último, contudo não menos importante agradeço aos meus amigos, que de uma forma indireta contribuíram para o meu crescimento pessoal e profissional, algo extremamente importante que levarei com todo carinho para a minha vida.

RESUMO

A partir do comportamento dos motoristas urbanos no ambiente de trabalho, esta pesquisa objetivou compreender e analisar os comportamentos de risco do perfil do estilo de vida destes trabalhadores que conduzem milhares de pessoas todos os dias do município de Natal-RN. O estudo caracteriza-se por ser quantitativo e qualitativo, pois primeiro devido possuir um questionário com perguntas objetivas e diretas e segundo por explorar diversos questionamentos discursivos pelas respostas obtidas. A população desta análise foram de 21 motoristas de ônibus, em plena atividade no trabalho, no qual 20 do sexo masculino e 1 do feminino, com média de 41,7 anos de idade e com tempo de profissão de 13 anos em média. O questionário aplicado foi o perfil do estilo de vida validado e com cinco domínios, sendo eles a atividade física, o comportamento da nutrição, o controle do estresse, o comportamento preventivo e relacionamento social construído por Nahas (2006). Os motoristas foram abordados aleatoriamente durante os intervalos do expediente, e entrevistados individualmente para que desta forma possamos observar o nível do estilo de vida destes trabalhadores. Os valores obtidos foram estratificados no programa excell 2010, a principio verificou-se que a componente nutrição a média obtida foi de 1,5 com índice regular do bem-estar, para atividade física 0,6 com índice negativo do bem-estar, já para os comportamento preventivo foi de 2,36, o relacionamento social foi de 2,04 e por ultimo o controle do estresse 2,37 obtiveram índices positivo do bem-estar. Com os resultados expostos firma-se a necessidade de que os motoristas de ônibus do município de Natal-RN, possui uma maior carência na área da nutrição e atividade física, e com base nisto há uma necessidade de aconselhamento e implementação a promoção a saúde, visando melhorar o estilo e qualidade de vida desta população, bem como incluir acompanhamento periódicos, tendo em vista resultados progressivos e positivos.

Palavras Chave: estilo de vida, motorista de ônibus, trabalho.

ABSTRACT

From the behavior of urban drivers in the workplace, this research aimed to understand and analyze the behavior of lifestyle risk profile of these workers driving thousands of personal every day Natal -RN county. The study is characterized by being quantitatively and qualitatively, because first because owning a questionnaire with objective and direct questions and second to explore various discursive questioning by the responses. The population of this analysis were 21 bus drivers in full swing at work, in which 20 men and 1 woman , with an average of 41.7 years of age and time of profession 13 years on average. The questionnaire was validated profile lifestyle and with five areas, and they physical activity , behavior, nutrition , stress management , preventive behavior and social relationships built by Nahas(2006). Drivers were approached randomly during working intervals, so that in this way we can observe the level of lifestyle these. Data were stratified in excell 2010 program, at first it was found that the average obtained nutrition component was 1.5 with regular index of welfare, physical activity 0.6 with negative index of welfare, as for preventive behavior was 2.36 , the social relationship was 2.04 and finally the stress management 2.37 achieved positive rates of welfare. With the above results firm up the need for bus drivers Natal-RN county, it has a greater deficiency in nutrition and physical activity, and on this basis there is a need for advice and implementation to promote health, to improve the style and quality of life of this population, and include periodic monitoring with a view progressive and positive results.

Key words: Lifestyle, bus drivers, job.

LISTA DE GRÁFICOS

GRAFICO 1:COMPONENTE NUTRIÇÃO.....	23
GRAFICO 2:COMPONENTE ATIVIDADE FISICA.....	24
GRAFICO 3:PREVENTIVO.....	25
GRAFICO 4:RELACIONAMENTO.....	26
GRAFICO 5:CONTROLE DO ESTRESSE.....	27

Sumário

1.0 INTRODUÇÃO	11
2.0 REVISÃO LITERÁRIA	13
2.1 Os motoristas de ônibus	13
2.2 O transporte Público.....	14
2.3 Qualidade de vida <i>versus</i> estilo de vida	16
2.4 Pentáculo do Bem-estar.....	18
3.0 METODOLOGIA	20
4.0 DISCUSSÃO.....	21
4.1 COMPONENTE NUTRIÇÃO.....	22
4.2 COMPONENTE ATIVIDADE FÍSICA	23
4.3 COMPONENTE COMPORTAMENTO PREVENTIVO	24
4.4 COMPONENTE RELACIONAMENTO	26
4.5 COMPONENTE CONTROLE DO ESTRESSE	27
5.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
6.0 REFERÊNCIAS:.....	30

1.0 INTRODUÇÃO

Natal, capital do Estado do Rio Grande do Norte, foi fundada em 1599 às margens do Rio Potengi. Com uma área de 170,298 km², e população de 817.590 habitantes, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), de 2012, é conhecida por suas belezas naturais, lindas praias, dunas, lagoas e coqueiros. A partir de 1922, o desenvolvimento de Natal ganhou ritmo acelerado com o aparecimento das primeiras atividades urbanas. Pela sua posição geográfica privilegiada é o ponto das Américas mais próximo da Europa, na IIª Grande Guerra Mundial, já no século XX, serviu de base militar para os nortes americanos, ganhando ares de metrópole internacional, transformando definitivamente Natal e a cidade teve seu nome conhecido por milhões de cidadãos pelo mundo. Nos anos pós-guerra a cidade continuaria a se desenvolver e sua população cresceria, mas só alguns anos mais tarde é que esse quadro mudaria definitivamente. Foi no início da década dos anos 80 com a construção da Via Costeira este um marco importante. São 10 km de praias com uma excelente rede de hotéis entre as Dunas e o Mar.¹

A promoção e a expansão da cidadania, a inclusão social, a redução das desigualdades sociais, o fortalecimento da democracia e a valorização da vida serão alcançados com a implementação de políticas públicas em todos os setores que afetam a sociedade brasileira, dentre os quais o transporte público urbano (SILVA, 2004). Com a grande urbanização é cada vez mais comum novas linhas de ônibus nas metrópoles, pois o transporte públicos interage diretamente com o crescimento da cidade sendo ela urbana, social e principalmente econômica.

O Sistema de Transporte Público de Passageiros é operado em regime de concessão. Hoje, seis empresas exploram o serviço em Natal-RN, a tarifa em qualquer umas dessas empresas custa o valor de 2,65 sendo 86 linhas com frota de 712 ônibus e a frota efetiva de 646 transportes urbanos com idade média de 7,51 anos, sendo elas a Guanabara, a Santa Maria, a Nossa Senhora da Conceição, a Cidade das Dunas, a Reunidas, a Riograndense e a Oceano².

¹ Disponível em: < <https://www.natal.rn.gov.br/natal/ctd-669.html> > Acesso em 05 de novembro de 2015.

² Disponível em: < <http://www.natal.rn.gov.br/sttu2/paginas/ctd-709.html> > Acesso em 15 de outubro de 2015.

De acordo com Cunha Filho (1999), o transporte público urbano é responsável por cerca de 70% dos deslocamentos mecanizados nas cidades brasileiras, sendo o ônibus quase que exclusivamente o meio responsável pela realização desta movimentação. O Brasil, mesmo após o Novo Código de Trânsito, continua sendo reconhecido mundialmente por suas estatísticas de acidentes de trânsito, mortose feridos (Lemes, 2003), sendo assim o trabalho dos motoristas profissionais no Brasil é caracterizado por ser rotineiro e por apresentar condições de trabalho inadequadas, ou seja, jornadas excessivas, noites mal-dormidas, hábitos alimentares inadequados e violência urbana (Fundação Joaquim Nabuco, 1982; Mendes, 1999; SEST, 2001)

Segundo Battiston et al. (2006) em estudo sobre as condições de trabalho de motoristas de transporte coletivo urbano de Florianópolis, referem que esta categoria de profissionais não possui, como outras categorias de trabalhadores, um local restrito e bem definido para realizar suas tarefas; pelo contrário, atua fora dos portões da empresa ficando exposta a intempéries como o clima, as condições de tráfego e do trajeto das vias, bem como a normas rígidas de fiscalização no que diz respeito ao cumprimento de horários (independente do nível do tráfego que estejam enfrentando, do clima, das condições da pista), cuidados com o veículo (são responsáveis por qualquer dano ao mesmo), diversidade dos comportamentos dos passageiros, além da responsabilidade que têm sobre a vida das pessoas que estão conduzindo.

Assim, a questão do transporte coletivo por ônibus assume grande importância, pois atinge uma parcela significativa da população, que depende deste meio para seu deslocamento, principalmente entre suas residências e os locais de seus trabalhos.

É bem verdade que com tantos problemas que os motoristas de ônibus estão defrontando como: falta de segurança, latrocínio, acidentes nas rodovias e entre outros que o Brasil atualmente vem enfrentado é cada vez mais comum a desmotivação pelo trabalho, sobretudo quando a maior parte da equipe não estão satisfeitos com suas rendas mensais, pois o custo versus benefício muitas vezes não é atingindo, o que pode ocorrer de funcionários trabalharem desanimados em suas determinadas ocupações, principalmente quando trata-se de motoristas de transportes públicos, no qual estão expostos a todos os tipos de situações e muitas vezes sobrecarregados de funções.

Visando que poucos problemas atuais podem se comparar em gravidade à crise enfrentada pelo trânsito, que nas palavras de VASCONCELOS (2004, p.81) “está atingindo proporções de epidemia”. Considerando o que foi relatado por alguns autores e até observado no próprio cotidiano, quais motivos influenciam para que os condutores de ônibus do

município de Natal-RN estejam com maiores níveis de estresse e propensos a adquirir doenças com facilidade?

Pois alguns estudos apontam considerando a profissão de motorista de ônibus como tendo maior risco de desenvolver doenças cardíacas e musculoesqueléticas (Netterstrom et al., 1988; Netterstrom & Juel, 1988; Paradis et al., 1989).

Atendendo a supostas soluções o objetivo do estudo é analisar o perfil do estilo de vida dos motoristas de ônibus do município de Natal-RN em relação ao bem estar desta população e de acordo com as respostas obtidas ser capaz de verificar o perfil do estilo de vida, observar quais os fatores extrínsecos e intrínsecos que mais contribui para impactos no cotidiano dos condutores e por fim orientar e propor soluções aos condutores para um melhor estilo de vida de acordo com os resultados obtidos.

Uma vez que a locomoção de um lugar a outro, nas palavras de Ferraz e Torres (2001), “[...] a segurança compreende os acidentes envolvendo os veículos de transporte público e os atos de violência (agressões, roubos, etc.) no interior dos veículos e nos locais de parada (pontos, estações e terminais)”. Sendo um fator importante é que tal pesquisa será de grande importância para o meio acadêmico, pois poderá aumentar o conhecimento da área de educação física, já que existe poucos trabalhos publicados que tratem da temática do estilo de vida dos condutores de ônibus urbanos, e não foi encontrado nenhum trabalho que investigasse essa realidade no município de Natal-RN, assim oportunizará aumentar discussões e considerações referente ao tema abordado já que segundo relatório do Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN - 2012), as estatísticas nacionais sobre acidentes de trânsito demonstram que são crescentes as 24 ocorrências com ônibus coletivo.

2.0 REVISÃO LITERÁRIA

2.1 Os motoristas de ônibus

Cavalcanti (1996) relata que os motoristas de ônibus são expostos diariamente a uma variedade de estressores ambientais, tais como: ruídos do motor, da porta e da buzina; iluminação inadequada; altas temperaturas; exposição a poluentes atmosféricos, principalmente provenientes de escapamentos de veículos (monóxido de carbono) e poeira (pó

do asfalto). Algumas pesquisas com motoristas de ônibus urbano demonstraram os relatos de funcionários sobre sinais de dor, fraqueza nos membros superiores e coluna vertebral, dores de cabeça e irritação (NASCIMENTO, 2007; MILOSEVIC, 1997). Devido a tais situações o projeto de laboral poderá ser uma forma de propostas de soluções para tais transtornos pois de acordo com Mulders et al (1982) apud Nascimento (2007) observou, através de amostras independentes de motoristas, que o “estresse e a agressividade eram devido às tensões, estado de alerta e concentração elevada durante o trabalho”. Para Almeida (2002), problemas familiares estão inseridos na categoria de problemas pessoais, assim como brigas, dívidas, perdas materiais, morte e outros. Se dirigir sem qualquer preocupação já requer atenção e cuidados com as condições do veículo e da via e com os outros motoristas, o que pensar de conduzir um veículo horas a fio preocupado com problemas familiares? Outra contribuição para este trabalho foi o estudo de Zimbardo, Keough e Boyd (1997), que verificaram que a perspectiva de tempo presente é um importante preditor do risco de dirigir.

Trabalhar no setor viário implica também ter nas mãos grande responsabilidade, e acidentes de trânsito podem ocorrer ou causar transtornos para a população em geral (IPEA, 2003). Para eles, o risco de dirigir inclui excesso de velocidade ao volante, a influência do álcool, a confiança irrestrita na habilidade de dirigir e estar voltado para a emoção do momento presente. Os motoristas de ônibus e microônibus da cidade de Natal são os campeões em multas de trânsito. Segundo o Departamento Estadual de Trânsito, para cada grupo de 100 ônibus e microônibus são registradas 98,79 multas por ano (Tribuna do Norte, 2002).

A imobilização por longos períodos de tempo, a perda excessiva de líquido através do suor, ambientes quentes, distúrbios metabólicos, assim como infecção urinária e urina estagnada, resultante de algum bloqueio do aparelho urinário (que pode promover a chance de cristais se agregarem e crescerem), são causas de cálculo renal (SMELTZER e BARE, 2002).

2.2 O transporte Público

Segundo Bicalho (1998), o transporte tem importância social decisiva porque permitem que as pessoas acessem locais de trabalho, equipamentos sociais e de lazer, e oportunidades de consumo, principalmente nas cidades de porte médio e grande, onde é maior

a dependência da população dos meios de transporte coletivo. Assim, a qualidade do serviço prestado deve ser melhorada, já que existe uma ligação intrínseca entre o transporte coletivo urbano e a qualidade de vida de seus usuários (Fernandes e Bodmer, 1995). Neste sentido, observa-se que a qualidade dos transportes públicos por ônibus, no Brasil, apesar dos significativos avanços ocorridos nas últimas décadas, ainda deixa a desejar. Travassos (2000).

Pois é importante considerar que a maior parte das ações conduzidas por gestores e operadores do transporte coletivo urbano deverá ser desenvolvida em parceria, pois os interesses são comuns e convergentes Travassos (2000).

Segundo o mesmo autor, o transporte coletivo não é menos importante sob o ponto de vista econômico, pois viabiliza o crescimento das cidades, organizando e condicionando a ocupação dos espaços urbanos e o uso do solo através da articulação entre as atividades desenvolvidas em diferentes locais.

Assim, começa a difundir-se a demanda por melhorias do transporte público, acompanhadas de simultânea racionalização do trânsito (Belda, 1997). Não há como considerar determinada região habitacional como de alto nível se a mobilidade não estiver presente (Cardoso, 2008). Um sistema de transporte coletivo planejado aperfeiçoa o uso dos recursos públicos, possibilitando investimentos em setores de maior relevância social e uma ocupação mais racional e humana do solo urbano, pois exerce papel de fixador do homem no espaço urbano, podendo influenciar na localização das pessoas, serviços, edificações, rede de infra-estruturas e atividades urbanas (Cardoso, 2008).

Para que haja qualidade do atendimento do transporte coletivo urbano às diferentes populações é imprescindível conjugar: (a) o nº de linhas disponíveis, (b) a frequência e destinos destas linhas, (c) as necessidades de deslocamento da população e (d) o custo deste transporte relativo aos ganhos da população (Cardoso, 2008). Além de os motoristas de transportes públicos poderiam melhorar a própria qualidade de vida, influenciando vários fatores inclusive a saúde, por intermédios de exercícios físicos, como ginastica laboral, treinamento de força ou até mesmo qualquer outra atividade que melhorasse o bem estar desta forma capaz de causar aspectos positivos na vida profissional.

2.3 Qualidade de vida *versus* estilo de vida

Machado (2000) relata que o tema qualidade de vida passou a ser tratado cientificamente a partir da década de 70, a princípio com um forte viés político e que durante esse período houve um aumento significativo da produção literária na área.

A qualidade de vida foi definida como “percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL GROUP, 1994). De acordo com NAHAS (2006) que a qualidade de vida é composta por dois parâmetros. O primeiro é o individual, constituído pela hereditariedade e pelo estilo de vida. Nahas (2010) também comenta que a qualidade de vida muda para cada indivíduo ao longo da vida, mas está relacionada ao bem-estar, que resulta das condições de vida do ser humano e seus parâmetros individuais e socioambientais.

É evidente que para uma boa qualidade de vida junta-se além da atuação do profissional de educação física frente ao exercício, também outros profissionais da área não só da saúde mas também de todos os outros domínios como : saúde, ambiente, condição financeira social e estilo de vida.

Envolve, portanto, saúde, educação, transporte, moradia, trabalho e participação nas decisões que lhes dizem respeito e determinam como vive o mundo (GONÇALVES & VILARTA, 2004). Outros elementos também estão associados para estudar esses significados como sugere Gonçalves e Vilartha (2004) tais como, aspectos culturais, históricos e de classes sociais, conjuntos de condições materiais e não-materiais, diferenças por faixas etárias e condições de saúde das pessoas ou de uma comunidade.

Dantas e colaboradores (2003) destacam que, entre os instrumentos genéricos mais frequentemente utilizados pelos estudiosos no Brasil, estão o Medical Outcomes Studies 36 – Item Short Form (MOS SF-36), o Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers e o WHOQOL-100.

Inúmeras são as formas de avaliação da qualidade de vida não havendo medidas como padrão-ouro (FARQHAR, 1995). Enquanto percepção pessoal por excelência GILL e FEINSTEIN (1994) defendem que muitos instrumentos poderiam ser substituídos pela

simples avaliação de cada um sobre seu estado na vida, sendo que muitos instrumentos são utilizados devido a falta de clarificação conceitual do tema.

A CARTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FÍSICA (Confef, 2000) define o objeto da Educação Física da seguinte forma:

A Educação Física no Brasil, que invariavelmente deve constituir-se numa Educação Física de Qualidade, sem distinção de qualquer condição humana e sem perder de vista a formação integral das pessoas, sejam crianças, jovens, adultos ou idosos, terá que ser conduzida pelos Profissionais de Educação Física como um caminho de desenvolvimento de estilos de vida ativos nos brasileiros, para que possa contribuir para a Qualidade de Vida da população. (Confef, 2000, p. 4)³

Já segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2004) o Estilo de Vida “é o conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização”. Esses hábitos e costumes incluem o uso de substâncias tais como o álcool, fumo, chá ou café, hábitos dietéticos e de exercício”. Para o pesquisador Nahas (2006), com destino a avaliar o estilo de vida ou o bem-estar das pessoas, devem ser considerados os seguintes componentes: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e controle do estresse.

Servilha (2005) têm apontado que as barreiras principais à adoção de um estilo de vida saudável são o excesso de atividades que invadem os períodos que deveriam ser de sono e lazer, a necessidade de manter-se atualizado em vista dos avanços do conhecimento.

Devido a isto, segundo Nahas (2010) e (Both J, Borgatto AF, Nascimento JV, Sonoo CN, Lemos CAF 2008) a prática de um estilo de vida considerado saudável não podem ser negligenciadas pelos profissionais da área da saúde, em especial pelos da Educação Física. Estes indivíduos precisam ser promotores de um estilo de vida ativo, mediante o incentivo de comportamentos positivos que favoreçam a boa qualidade de vida.

Uchoa (2002) afirma ainda que o estilo de vida seria uma dimensão da qualidade de vida e portanto de característica interdisciplinar.

³ Disponível em: < <http://www.confef.org.br/extra/conteudo/default.asp?id=30> >. Acesso em: 10 mar. 2010.

Para Gomes (2007) o estilo de vida ativo passou a ser considerado fundamental na promoção da saúde e redução da mortalidade por várias causas.

2.4 Pentáculo do Bem-estar

A mudança da zona rural para urbana provocou uma série de adaptações e modificações no estilo de vida do homem moderno, transformando hábitos simples de vida como o dormir, o comer, o trabalho e o lazer (DE MAIS, 2005). O pentáculo do bem-estar segundo estudos, este tem relatado a importância de se ter um estilo de vida saudável, o qual diz respeito a cinco componentes e suas subunidades. São os seguintes: nutrição, atividade física, controle do estresse, relacionamento social e comportamento preventivo (NAHAS et al., 2000).

Segundo Nahas (2010) a saúde é o atributo mais importante do indivíduo, que terá a consciência de cuidá-la só após eventual ameaça.

- Componente nutrição

Atualmente, sabe-se que uma nutrição adequada ao tipo físico de cada um, é fundamental para obter saúde, bem-estar e rendimento, tanto no trabalho, quanto nas atividades esportivas e no desempenho intelectual. O que comemos influencia em nosso trabalho, divertimento, status psicológico e saúde (CASPERSEN et al., 1985).

- Atividade física

De acordo com Gallo et al (1995, p. 36), atividade física é “um dos processos biológicos mais complexos de que se tem conhecimento”, independente de ser “decorrente de uma atividade desportiva ou ligado ao trabalho profissional”, podendo ser usado como um procedimento capaz de “retardar e até mesmo reverter um processo patológico em andamento”.

- Controle do estresse

Segundo França & Rodrigues (2002), estresse é o estado do organismo que pode produzir deformações na capacidade de resposta atingindo o comportamento mental e afetivo, o estado físico e o relacionamento com as pessoas, após determinado esforço de adaptação.

Robbins (2005) concorda que o estresse é uma condição dinâmica do indivíduo, onde ele é confrontado com uma demanda, limitação ou oportunidade em relação a algo desejado e cujo resultado é percebido como importante e incerto.

- Relacionamento social

Relacionamento Social para Offer (1996) apud Nahas (2001) pode ser definida como "relacionamento de uma pessoa consigo mesmo, com as pessoas que vivem em sua volta e no meio em que vive".

Pelo menos cinco minutos ao dia, devemos nos preocupar com as questões interiores como um relaxamento em um lugar calmo, ouvir uma musica favorita, fazer suas orações (SEAWARD, 1997 apud NAHAS, 2001).

- Comportamento preventivo

KALS E COOB, identificam três tipos de comportamento ligado à saúde, a ser:

Comportamento em saúde (preventivo), que é o comportamento com o objetivo de prevenir ou detectar doenças em um estado assintomático;

Comportamento em doença, que é a atividade realizada por uma pessoa que parece doente, buscando avaliar seu estado de saúde e determinar o tratamento adequado;

Comportamento do doente, representado pela atividade realizada por uma pessoa que se considera doente, para recuperar sua saúde.

3.0 METODOLOGIA

A presente pesquisa compreende uma abordagem quantitativa que segundo Burns N, Grove SK, Creswell JW. e Walker W. a metodologia adota estratégia sistemática, objetiva e rigorosa para gerar e refinar o conhecimento. E também haverá a exploração qualitativa um meio que segundo Mayring (2002), por outro lado, apresenta 13 alicerces da pesquisa qualitativa. Agregando estes dois conjuntos, chegamos a cinco grupos de atributos da pesquisa qualitativa: a) características gerais; b) coleta de dados; c) objeto de estudo; d) interpretação dos resultados; e) generalização.

Segundo José Filho (2006, p.64) o ato de pesquisar traz em si a necessidade do diálogo com a realidade a qual se pretende investigar e com o diferente, um diálogo dotado de crítica, canalizador de momentos criativos. A realidade é interpretada a partir de um embasamento teórico, sem a pretensão de desvendar integralmente o real e possui um caminho metodológico a percorrer com instrumentos cientificamente apropriados (José Filho, 2006, p.65).

Participaram da pesquisa 21 motoristas do município de Natal-RN, com idade média de 41,7 anos e desvio padrão de 7,9 e possuíam em média 13 anos de profissão como motoristas com desvio padrão de 11,5, sendo 96% do sexo masculino e 4% do sexo feminino. A escolha dos indivíduos foi de forma aleatória e com participação voluntária. Na cidade existem sete empresas, das quais quatro participaram da coleta, elas foram feitas nos grandes terminais de ônibus das empresas, e aplicado de acordo com a chegada dos ônibus nos terminais. Segundo Gonsalves (2001, p.67), A pesquisa de campo é o tipo de pesquisa que pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada. Ela exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas.

Para verificar o perfil do estilo de vida dos motoristas do município de Natal, foi utilizado o Pentágulo do Bem-Estar, proposto por Nahas 2006, que corresponde ao conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, valores e oportunidades das pessoas. Estas ações têm grande influência na saúde geral e na qualidade de vida de todos os indivíduos. O questionamento abrange cinco domínios em que estão inseridas: a nutrição, a atividade física, o comportamento preventivo, os relacionamentos e o controle do estresse e cada uma possui três perguntas rápidas e objetivas, e ao final haverá um pentágulo (forma de estrela) uma vez

que deverá colorir de acordo com a quantidade de respostas, o que poderá visualizar de maneira generalizada como encontra-se cada domínio do estilo de vida do participante.

Desta forma, para a organização dos dados, foi realizado no software Microsoft Excell, em termos para a distribuições das respostas dos dados pessoais e do questionário do perfil de estilo de vida, além de que foram analisados numa escala com pontuação entre 0 a 3 assim, os escores menores que 1 referem-se ao índice negativo; entre 1 e 1,99 ao índice regular; e entre 2 e 3 ao índice positivo.

Os resultados foram apresentados em forma de gráficos e uma visualização geral dos resultados no próprio pentagrama e em seguida foram analisados e comparados à literatura.

4.0 DISCUSSÃO

O pentagrama foi pintado para demonstra de forma geral de como encontra-se o nível do perfil do estilo de vida dos motoristas e constatou-se que em alguns aspectos precisam de grandes melhoras.

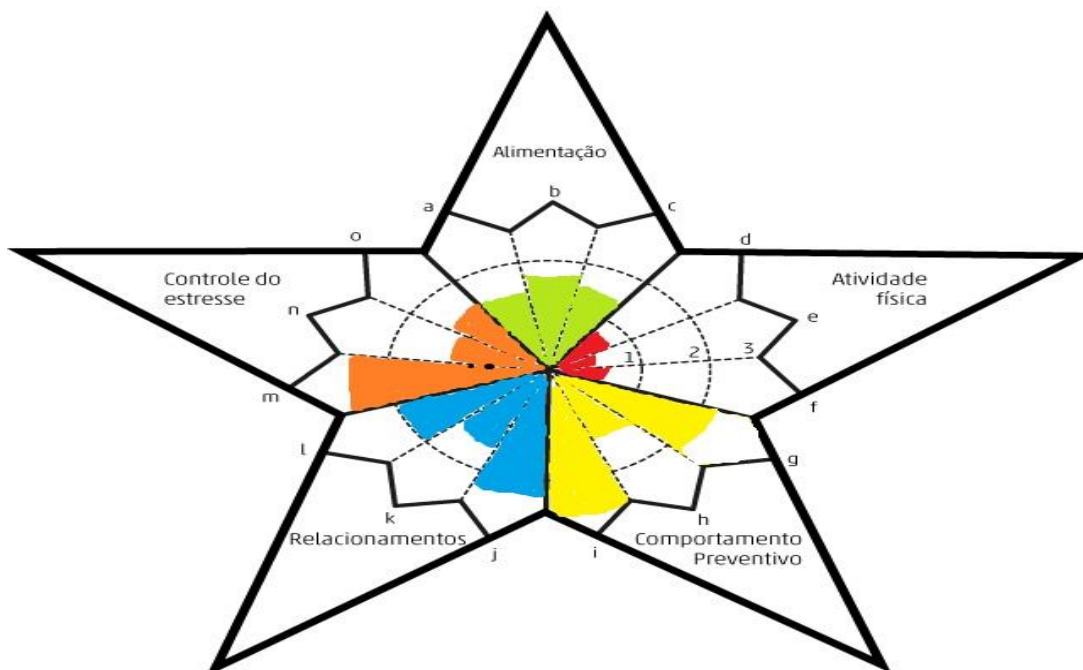


Figura: Pentáculo do Bem estar.

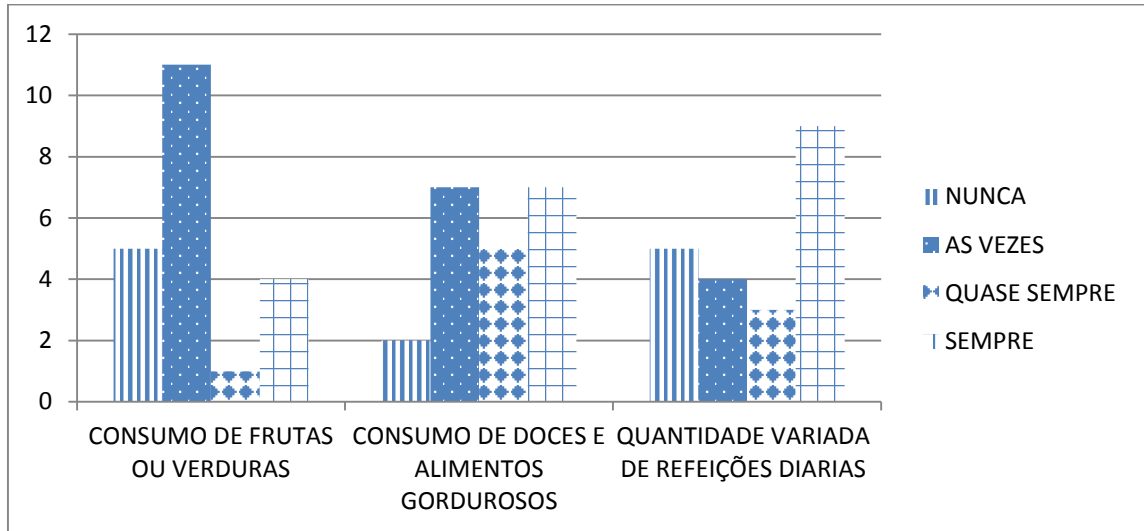
4.1 COMPONENTE NUTRIÇÃO

O gráfico 1 apresenta os valores referentes as respostas dos motoristas sendo o primeiro sobre o consumo de frutas ou verduras, o segundo ingestão de doces e alimentos gordurosos e o terceiro a respeito da quantidade variada das refeições diárias. Em relação aos resultados obtidos do domínio da nutrição fica claro que a alimentação dos motoristas entrevistados foi regular com a média de 1,5 da escala de bem-estar sendo que o com maior deficiência dos três questionamentos é a dificuldade que eles tem de ingerir pelo menos cinco porções de frutas e verduras.

É observado que em outras pesquisas há também uma complexidade de uma boa alimentação, segundo Paes-Machado E, Levenstein C. os lugares mais frequentados por estes profissionais durante suas poucas paradas entre um trajeto e outro, quando estão dentro do tempo previsto, são bares e lancharias, sendo ali estabelecidas suas relações interpessoais. Sharkey (1998), afirma que a escolha de alimentos pobres contribui diretamente para excesso de peso, obesidade, doença cardíaca, diabete e câncer, e indiretamente para outros problemas, tais como depressão e desajuste social e econômico. As frituras e as gorduras também são importantes para nosso organismo, porém, elas não devem ser consumidas em excesso, pois podem causar distúrbios para a saúde, além de serem indesejáveis se considerando a estética (NAHAS, 2013, p. 225).

De acordo com o ministério da saúde dados de 2007 mostram que no Brasil o excesso de peso na população adulta alcançou 43,3%, e a obesidade 13,0%. Muitas vezes o que provoca o excesso de peso é a inatividade física e uma péssima nutrição causado pela falta de um bom estilo de vida, ocasionado por grande quantidade de trabalho, pouco tempo de lazer e atividades sedentárias.

Gráfico 1- Componente Nutrição

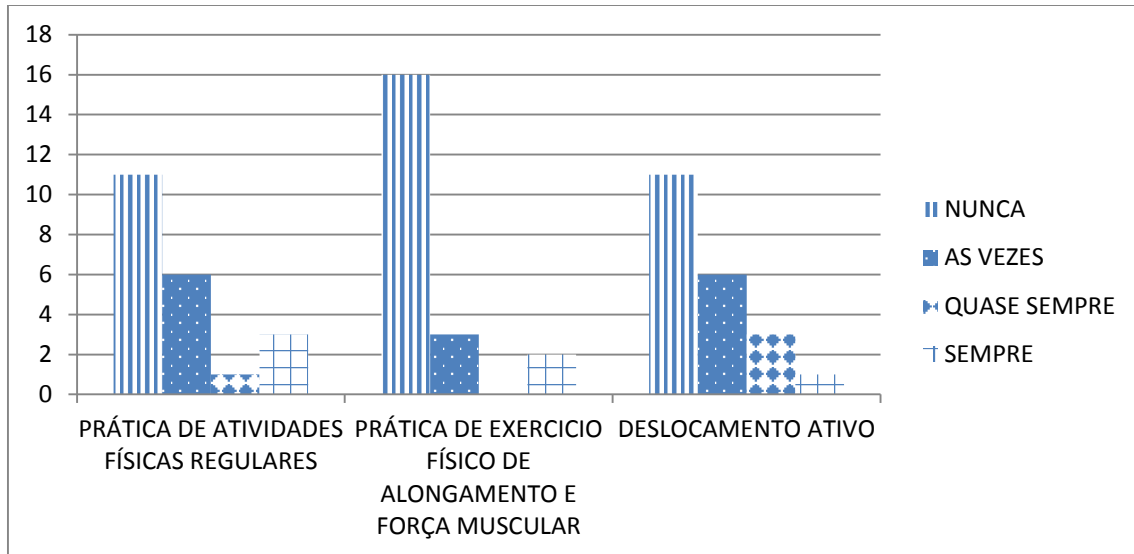


4.2 COMPONENTE ATIVIDADE FÍSICA

O gráfico 2 apresenta os valores referentes as respostas dos motoristas sendo o primeiro sobre a prática de atividades físicas regulares, em segundo sobre a pratica de alongamento e força muscular e o terceiro se eles opta pela a locomoção ativa.

As respostas apresentadas para este domínio foram de caráter extremamente negativo, uma vez que a média dos valores resultou-se em 0,6 do nível de bem-estar, as três perguntas tiveram respostas com índice negativos e entre elas destacou-se a falta da prática de exercício de alongamento e força muscular, com isso distúrbios podem aparecer pela abstinência de tais práticas, segundo Queiróga (1999), a exigência da posição das mãos no volante poderá provocar um encurtamento muscular com surgimento de dor a médio e a longo prazo além de que Segundo Achour Júnior (1994), a falta de flexibilidade pode resultar em movimentos estranhos e descoordenados e é bastante provável que predisponha um individuo a distensões musculares. Segundo Nahas (2013), a atividade física regular reduz o risco de uma pessoa desenvolver algum tipo de doença crônica.

Gráfico 2- Componente da atividade física



4.3 COMPONENTE COMPORTAMENTO PREVENTIVO

O gráfico 3 apresenta os valores referentes as respostas dos motoristas sendo o primeiro sobre o nível de conhecimento e controle do colesterol e pressão arterial, o segundo sobre a quantidade de consumo de álcool e tabaco e por ultimo sobre o respeito com pedestres e leis de transito. E a média de todas as repostas obteve o valor de 2,36 o que refere-se ao índice positivo da escala de bem-estar. De acordo com o que foi visto os motoristas possui bons relacionamentos com as leis de transito além de que eles tem a noção dos perigos das doenças metabólicas, com base em Nahas, 2010 deve-se buscar o equilíbrio nas situações do dia-a-dia, reagindo com mais tranquilidade diante de agentes estressores, como o transito, pois o distress (raiva, agressividade), são prejudiciais a saúde.

A atenção em saúde vem-se voltando para o cuidar da vida de modo a se reduzir a vulnerabilidade ao adoecimento e as chances de que ele seja produtor de incapacidade, de sofrimento crônico e de morte prematura de indivíduos e população (BRASIL, 2010b).

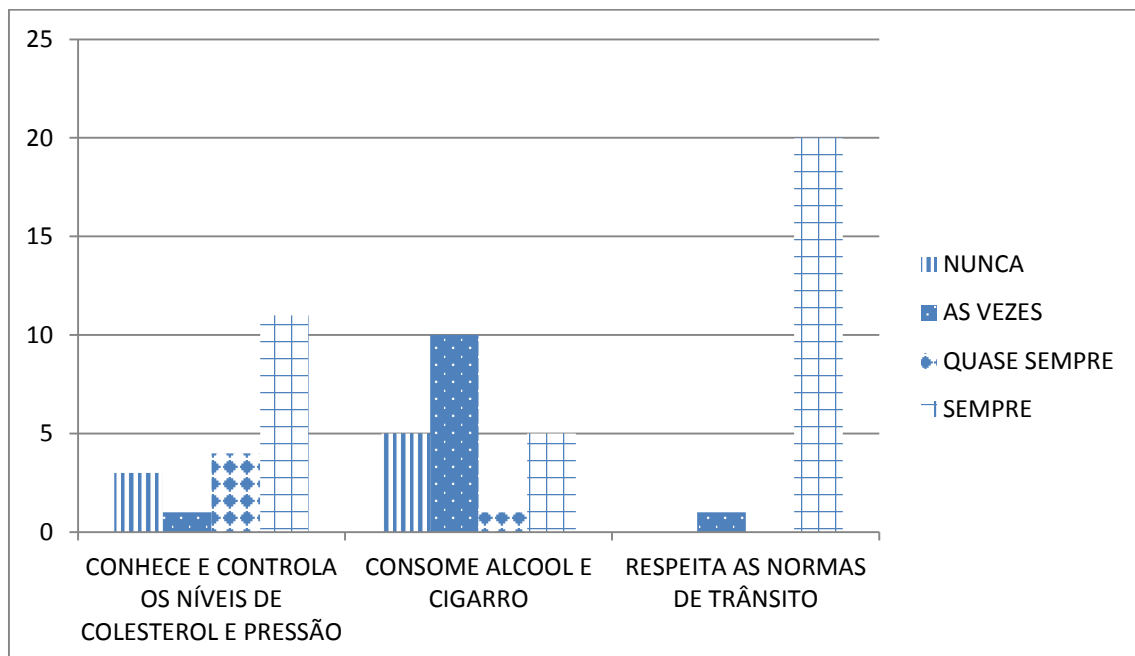
A Educação em Saúde pode ser considerada um processo sistemático, contínuo e permanente que tem como objetivo a formação e o desenvolvimento da consciência crítica do

cidadão, bem como, estimular a busca de soluções coletivas para os problemas vivenciados e a sua real participação no exercício do controle social (BRASIL, 2007).⁴

Mesmo com respostas positivas dos motoristas em relação ao respeito as normas de transito é importante salientar que a nível global, atualmente, os acidentes de trânsito estão entre as três principais causas de morte para a faixa etária de 5 a 44 anos (WHO, 2009).⁵

Segundo Basileu Garcia (apud BITTENCOURT, 1994), é dever de o motorista ser cauteloso e respeitar a integridade física alheia.

Gráfico 3- Comportamento preventivo



⁴ BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I. Brasília: Funasa, 2007. 70 p. Disponível em: . Acesso em: 21 fev. 2013.

⁵ WHO. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/en/>>. World Health Organization, 2013. Acesso em: 25.05.2014.

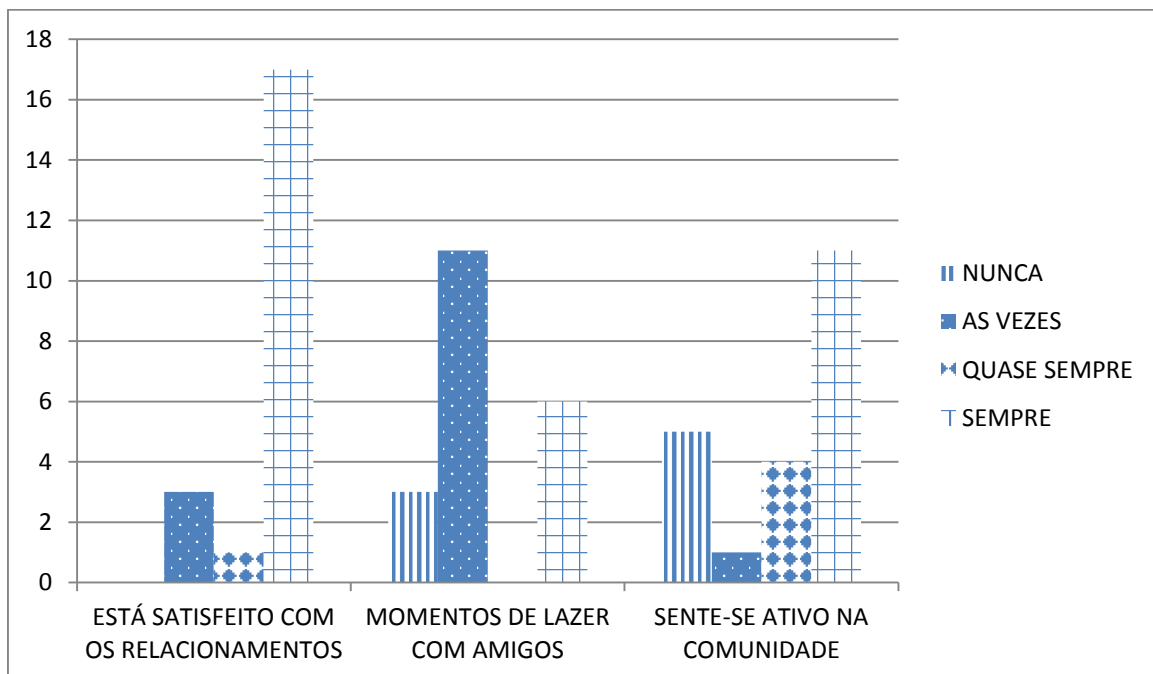
4.4 COMPONENTE RELACIONAMENTO

O gráfico 4 apresenta os valores referentes as respostas dos motoristas no qual o primeiro fala-se sobre está satisfeito com os relacionamentos, o segundo seria os momentos de lazer com amigos e por ultimo se sente-se ativo na comunidade em que reside. De acordo com os dados obtidos, foi visto que as médias das respostas atingiram 2,04, conforme referência possui índice positivo do bem estar, e de acordo com as três respostas a com índice regular foram o momentos de lazer com amigos e famílias, no qual obteve 1,47.

Para Mazo et al (2008), os grupos de convivência podem favorecer a adoção de um estilo de vida mais ativo, pois nestes são realizadas atividades de lazer, culturais, intelectuais, físicas, manuais, artísticas e de convívio grupal.

Conforme Ferreira e Mendes (2001), o prazer no trabalho pode ser entendido como o resultado dos sentimentos de utilidade e produtividade.

Gráfico 4- Componente relacionamento



4.5 COMPONENTE CONTROLE DO ESTRESSE

O gráfico 4 apresenta os valores referentes as respostas dos motoristas sobre o controle do estresse no qual o primeiro demonstra sobre se eles retiram pelo menos cinco minutos para relaxar, o segundo em que mantem-se uma discussão sem altera-se e o terceiro se possuem equilíbrio com o trabalho e o momento de lazer. As médias dos valores foram de 2,37 com referências de índice positivo do bem-estar, e os três valores também mantiveram índices positivos, assim Não se pode esquecer a forma pela qual o indivíduo avalia e enfrenta o estímulo, considerando as características individuais e as características do ambiente, e a forma como estas características se combinam (Tavares, 2010). Ou seja Segundo Lipp (2005) muitas pessoas se estressam e sentem raiva por fatos que para outras, poderiam ser considerados insignificantes.

Para Margis et al (2003) o termo estresse denota o estado gerado pela percepção de estímulos que provocam excitação emocional e, ao serem perturbados, disparam um processo de adaptação caracterizado, entre outras alterações, pelo aumento de secreção de adrenalina, que produz diversas manifestações sistêmicas, com distúrbios fisiológicos e psicológicos⁶.

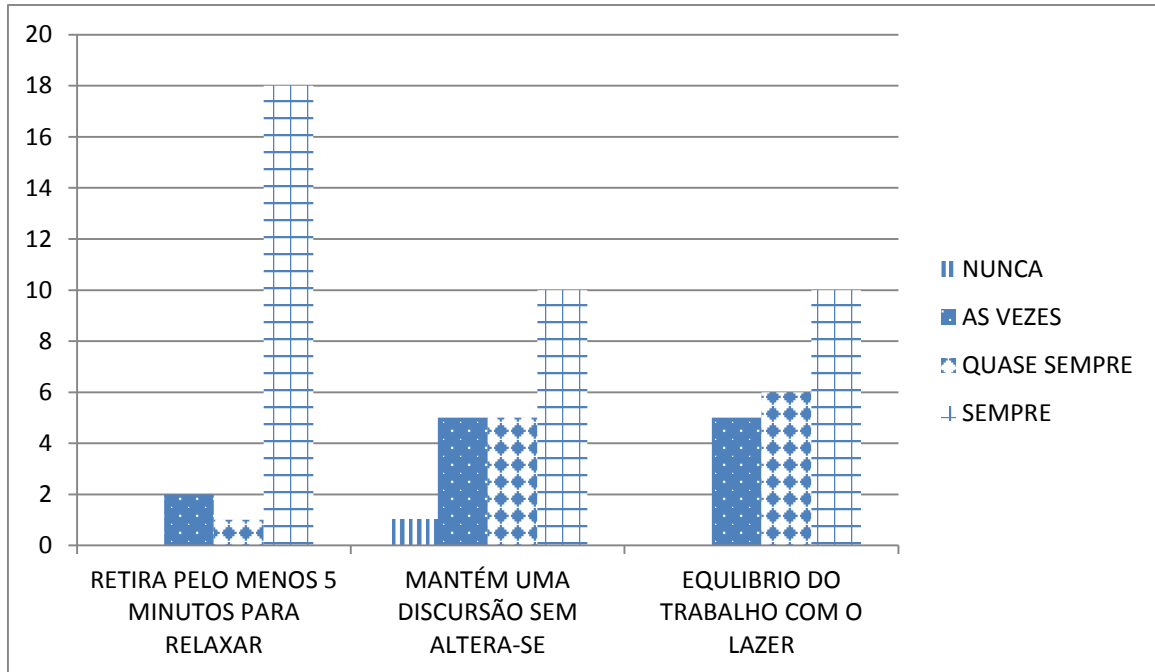
Já os resultados obtidos corroboram com o estudo de Tavares (2010), onde participaram 136 motoristas do transporte coletivo de Uberlândia, Estado de Minas Gerais, apresentaram sintomatologia de estresse 34,3%, Além de que foi visto em alguns estudos no qual compararam sintomas dos motoristas sem e com estresses e foi observado que: tensão muscular e sensação de desgaste físico constante, foram encontrados no estudo de Matos (2010) e Tavares (2010) e em relação aos motoristas com sintomas de estresse, foi encontrado índice elevado para cansaço constante, como também visto no estudo de Tavares (2010). Outro estudo de Tavares (2010) também relata que a forma pela qual um indivíduo avalia os estímulos que está enfrentando, a relação com o ambiente na qual estão inseridos os estímulos, as características individuais e os recursos disponíveis para enfrentar a situação vivenciada, todos esses elementos juntos determinam o surgimento dos sintomas do estresse, que podem ser negativos ou positivos.

Mesmo com os resultados positivos, estudos mostra também que a necessidade de utilizar esse meio de transporte pode influenciar o comportamento do indivíduo e criar

⁶ MARGIS, Regina; PICON, Patrícia; COSNER, Annelise Formel; SILVEIRA, Ricardo de Oliveira. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. R. Psiquiatr. RS, 25 (suplemento 1), abril 2003. p. 65-74. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a08v25s1.pdf>>. Acesso em: 25/08/2013.

estímulos inesperados, desagradáveis e insatisfatórios, refletindo no seu desempenho no trabalho. (Oliveira et al, 2008).⁷

Gráfico 5- Componente controle do estresse



⁷ OLIVEIRA, José Maria de; VELOSO, Cássia Bezerra; CONCEIÇÃO, José Adolfo Ramos da; KOND, Edson Kenji; BITTENCOURT, Jairo Alano. A Influência do Transporte Público no Stress e no Desempenho dos Trabalhadores. In Associação Educacional Dom Bosco. Disponível em: . Acesso em: 25/10/2013.

5.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fim desta pesquisa, que teve como objetivo conhecer o estilo de vida dos motoristas urbanos do município de Natal-RN, pode-se realizar algumas considerações, obtidas pelos questionamentos feitos a os entrevistados.

De acordo com a análise de dados, foi observado que a maioria dos participantes foram do sexo masculino e possuíam uma larga experiência como motoristas de ônibus. De acordo com os questionamentos dos cinco domínios do estilo de vida, foi visto que dois deles, no quais são: atividade física e nutrição obtiveram índices negativos e os três: controle do estresse, comportamento preventivo e relacionamento social o resultado foi positivo para o bem-estar.

É necessário que seja implementado ações que conscientizem os motoristas urbanos do município de Natal-RN, para o que foi exposto na pesquisa e que desta forma eles possam utilizar os resultados negativos, para melhorar o seu estilo de vida, além de incluir acompanhamento periódico, tendo em vista resultados progressivos e positivos, além de até propostas de implementação de ginastica laboral nos próprios terminais que ônibus, no qual é uma atividade rápida e que poderá provoca mudanças positivas nas vidas dos trabalhadores e podendo chegar até bons resultados financeiros para própria empresa.

6.0 REFERÊNCIAS:

Almeida, N. D. V. (2002). Contemporaneidade x trânsito: reflexão psicossocial do trabalho dos motoristas de coletivo urbano. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 22(3), 62-69.

BATTISTON, M.; CRUZ, R. M.; HOFFMANN, M. H. Condições de trabalho e saúde de motoristas de transporte coletivo urbano. *Estudos de Psicologia*, 11(3), 333-343, 2006.

BITTENCOURT, Cezar Roberto. Alguns Aspectos Penais Controvertidos do Código de Trânsito. *Revista dos Tribunais* 754/480/94.

Both J, Borgatto AF, Nascimento JV, Sonoo CN, Lemos CAF, Nahas MV. Validação da escala “Perfil do Estilo de Vida Individual”. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2008 jan/abr; 13(1):5-14.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b. 60 p.

Brasil. Ministério da Saúde. VIGITEL Brasil 2008: Vigilância de fatores de risco e proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Série G: Estatística e Informação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

Burns N, Grove SK. The practice of nursing research: conduct, critique, and utilization. 5th ed. St Louis: Elsevier; 2005.

CÂMARA, O. O risco de acidentes entre motoristas profissionais em função de estresse e fadiga. *Revista Abramet*, São Paulo, n. 30, p. 31-35, 1999.

CAMERINO, D. et al. Public transportation driving and disorders of the vertebral spine: subjective evaluation of the risks. *Med Lav*, v. 88, n. 5, p. 382-395, 1997.

Cardoso, C. E. P. (2008). Análise do transporte coletivo urbano sob a ótica dos riscos e carências sociais. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP.

Cavalcanti, V. L. (1996). Subsídios técnicos que justifiquem a manutenção da aposentadoria especial para motoristas de ônibus urbano. São Paulo. (texto não-publicado)

Creswell JW. Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 2nd ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 2003.

CUNHA, F. O. V. da. Gestão integrada dos transportes públicos urbanos. In. **Anuário NTU, 1998 – 1999**. Gestão Mercadológica: uma nova visão dos transportes urbanos. Brasília, 1999
DANTAS, R. A. S.; SAWADA, N. O.; MALERBO, M. B. Pesquisas sobre qualidade de vida: revisão da produção científica das universidades públicas do Estado de São Paulo. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, p. 532-538, 2003.

Departamento Nacional de Trânsito, Brasília – DF, 2004.

FARQUHAR, M. Definitions of quality of life: a taxonomy. Journal of Advanced Nursing, Oxford, v.22, n.3, p.502-8, 1995

FISCHER, F.M. et al. Impactos do trabalho em turnos e noturno na saúde e bem-estar do motorista profissional. In: Ergonomia e qualidade de vida no setor transporte. Brasília, Sest/Senat, 2001. p. 31-46. (Coletânea dos Textos Técnicos).

Florianópolis, Brasil. **Revista Portuguesa de Ciência do Desporto**, 2008.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi; RODRIGUES, Avelino Luiz. Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática. 2ª Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

Fundação Joaquim Nabuco (1982). O motorista de ônibus da região metropolitana do Recife: suas condições de vida e trabalho (Relatório de pesquisa). Recife: Instituto de Pesquisa Sociais da UFPE.

Fundação SEADE - FUNDACENTRO (2001). Cotidiano problemático: motoristas urbanos. Revista Proteção, 117, 32- 50.

GALLO JR., L. et all. Atividade física: “remédio cientificamente comprovado?”. A terceira idade, Editora SESC, ano VI, n. 10, 1995.

GILL, T.M.; FEINSTEIN, A.R. A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements. *Journal of the American Medical Association*, Chicago, v.272, n.8, p.619-26, 1994.

GOMES, M.A. GOMES, M.B.A. Aspecto de estilo de vida e da capacidade funcional do portados de acidente vascular cerebral (AVC): um estudo de caso. *Revista Digital*. Ano 11, N°. 104, Bueno Aires, Enero de 2007.

MACHADO, R. C. B. R. Validação do índice de qualidade de vida de Ferrans e Powers para a população geral do município de Londrina. 2000. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo.

Mayring, Ph. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* [Introdução à pesquisa social qualitativa]. (5ª ed.). Weinheim: Beltz.

MAZO, G.Z.et al. Atividade física e qualidade de vida de mulheres idosas da cidade de Mendes, L. R. (1999). O trabalho do motorista de ônibus: reflexões sobre as condições de trabalho no transporte coletivo. Em J. R. Sampaio (Org.), *Qualidade de vida, saúde mental e Psicologia Social* (pp. 153-180). São Paulo: Casa do Psicólogo.

MORENO, C.R.C.; FISCHER, F.M.; ROTENBERG, L. A saúde do trabalhador na sociedade 24 horas. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, Fundação Seade, v. 17, n. 1, p. 34-46, jan./mar. 2003.

MORENO, C.R.C.; PASQUA, I.; CRISTOFOLETTI, F. Turnos irregulares e sua influência nos hábitos alimentares e de sono. O caso dos motoristas de caminhão. *Revista Abramet*, São Paulo, n. 36, p. 17-24, 2001.

NAHAS, M. V. *Atividade física, saúde e qualidade de vida*. 6. ed. Londrina: Midiograf, 2013. 335 p.

NAHAS, M.V. *Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. Londrina – PR.: Midiograf, 238 pp., 2001.

Netterstrom B., & Juel K. (1988). Impact of work-related and psychosocial factors on the development of ischemic heart disease among urban bus drivers in Denmark. *Scandinavian Journal of Work Environmental Health*, 14(4), 231-238.

OMS. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília; Organização Pan- Paes- Machado E, Levenstein C. Assaltantes a bordo: violência, insegurança e saúde no trabalho em transporte coletivo de Salvador (BA), Brasil. Cad Saúde Pública. 2002;18(5):1215-27.

ROBBINS, Stephen P., 1943 – Comportamento Organizacional. Tradução técnica Reynaldo Marcondee. – 11. Ed. – São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

Servilha EAM. Estresse em professores universitários na área de Fonoaudiologia. Rev Ciênc Méd. 2005 jan/fev; 14(1):43-52.

SHARKEY B. J. Condicionamento físico e saúde. 4. ed. Porto Alegre: ARTMED,1998.

SILVA, L. I. L; **Política Nacional de Trânsito** – Ministério das Cidades.

Tavares, F. A. (2010). Estresse em motoristas de transporte coletivo urbano por ônibus (Tese de Mestrado, Universidade Federal de Uberlândia). Retirado de <http://www.ufu.br>

Uchoa E, Rosemberg B, Porto MFS. Entre a fragmentação e a integração: saúde e qualidade de vida de grupos populacionais específicos. Informe epidemiológico do SUS 2002; 11 (3): 115-28.

VASCONCELOS, E. A. **O que é trânsito?** São Paulo: Brasiliense, 1985. 92 p. (Primeiros passos, 162).

WALDVOGEL, B.C; Acidentes do trabalho: os casos fatais – a questão da identificação e mensuração. São Paulo, FSP/USP, 1999 (**Tese de Doutorado**). PRODAT: Coleção de Estudos e Análises, v.01, n.01, Belo Horizonte, 2002.

Walker W. The strengths and weaknesses of research designs involving quantitative measures. J Res Nurs 2005; 10(5): 571-82.

Zimbardo, P. G., Keough, K. A. & Boyd, J. N. (1997). Present time perspective as a predictor of risky driving. Journal of Personality and Individual Differences, 23(6), 1007-1023.

WHOQOL GROUP. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W, (editors). Quality of life assessment: international perspectives. Heigelberg: Springer Verlag;1994. p 41-60

World Health Organization (2004). A glossary of terms for community health care and services for older persons. WHO Centre for Health Development.Ageing and Health Technical Report. Volume 5.