

Organização do trabalho de motoristas de caminhão: necessidade de uma política intersetorial

Organization of truck drivers' work: need for an intersectoral policy

Felipe Pereira Rocha¹, Frida Marina Fischer², Claudia Roberta de Castro Moreno^{1,3}

RESUMO | A organização do trabalho de motoristas de caminhão tem se modificado intensamente nos últimos anos. Vêm sendo observados a terceirização das atividades de trabalho, o uso de escalas irregulares e longas jornadas de trabalho. As consequências da má organização de trabalho à saúde dos trabalhadores são severas, conforme demonstram diversas pesquisas científicas. Neste ensaio, discutem-se as consequências das recentes transformações ocorridas na organização de trabalho, particularmente na legislação que regulamenta as atividades de motoristas de caminhão em território nacional e a necessidade de uma política intersetorial capaz de articular as diversas políticas públicas voltadas para a proteção dessa importante categoria profissional.

Palavras-chave | saúde do trabalhador; colaboração intersetorial; serviços terceirizados; política pública.

ABSTRACT | The organization of truck drivers' work underwent considerable changes in recent years, with outsourcing, irregular shifts and extended working hours as some of its characteristics. Poor work organization has serious consequences for the health of workers, as shown by several scientific studies. In this essay we discuss the consequences of recent transformations in the organization of work, particularly the laws that regulate the activity of truck drivers in Brazil. We also point to the need for an intersectoral policy able to articulate the various public policies for the protection of this significant professional category.

Keywords | occupational health; intersectoral collaboration; outsourced services; public policy.

¹Departamento de Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo (USP) - São Paulo (SP), Brasil.

²Departamento de Saúde Ambiental, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo (USP) - São Paulo (SP), Brasil.

³Stress Research Institute, Universidade de Stockholm - Stockholm, Suécia.

DOI: 10.5327/Z1679443520180238

A TERCEIRIZAÇÃO NO MUNDO CONTEMPORÂNEO

No mundo contemporâneo, o campo da saúde do trabalhador sofre forte influência de diversos aspectos conjunturais. Entre esses aspectos, ressaltam-se as importantes transformações na organização de trabalho. Os ideais apresentados pelo modelo econômico neoliberal avançaram significativamente e sobretudo ao longo da década de 1990, em razão do fenômeno da globalização, que resultou no aprofundamento das relações capitalistas intercontinentais entre países centrais e periféricos¹⁻⁴. Nesse contexto, as políticas neoliberais repercutiram negativamente no campo da saúde pública. No âmbito populacional, por exemplo, estudos mostram o agravamento das iniquidades em saúde responsáveis pelo aumento da desigualdade social e de índices de pobreza. O mesmo tem ocorrido na saúde do trabalhador, ao observarmos a proliferação de ambientes de trabalho insalubres, acidentes e doenças do trabalho, aumento das jornadas laborais abusivas, entre outros²⁻⁵.

O aumento da precarização das relações de trabalho, resultante, em parte, da reestruturação produtiva, levou à perda de direitos trabalhistas, como férias e décimo terceiro salário, contribuindo, dessa maneira, para uma eventual maior exposição a riscos ambientais e de ocorrência de acidentes de trabalho. Nessa perspectiva, a terceirização favoreceu a piora desse quadro ao intensificar a precarização do trabalho e suas consequências^{4,6-8}.

A terceirização caracteriza-se por ser uma forma de subcontratação derivada das modificações das relações de trabalho. Serve aos interesses das empresas contratantes de trabalho por proporcionar a redução de custos dos encargos trabalhistas e contribuir para a diminuição do efetivo da mão de obra, transferindo responsabilidades e, principalmente, a prevenção de riscos ambientais a empresas menores⁶. O processo de terceirização no Brasil não se restringe apenas às atividades de empresas consideradas não essenciais (limpeza, alimentação), mas, pelo contrário, começa a atingir atividades consideradas essenciais no processo produtivo. Nesse sentido, recentemente foi aprovada no Congresso Nacional a nova reforma trabalhista, que legaliza a terceirização para atividades-fim. Tal aprovação põe em risco a integridade física dos trabalhadores quanto a acidentes e doenças do trabalho, a curto e médio prazos⁷⁻⁹.

Há uma grande diversidade de atividades laborais em que podem ser observadas as consequências da transformação da organização de trabalho resultante das políticas neoliberais, particularmente da precarização das relações de trabalho e da terceirização. Entre elas, pode-se citar a categoria profissional dos motoristas de caminhão. Diversas publicações revelam as consequências à saúde dos motoristas profissionais de carga ao longo de meses e anos de trabalho¹⁰⁻¹².

A terceirização nessa categoria profissional leva a uma diversidade de vínculos empregatícios em uma mesma empresa, conforme revela Silva et al.¹². Esses autores descrevem que verificaram em seu estudo quatro tipos de vínculos distintos: contratado, agregado, terceirizado e quarteirizado. Motoristas terceirizados são contratados por uma empresa que presta serviço para a transportadora, sem o estabelecimento de vínculo com a transportadora. Já os quarteirizados são autônomos que fazem serviços sem nenhum vínculo empregatício. Os motoristas agregados são autônomos cadastrados diretamente na transportadora, porém sem vínculo empregatício. Esses profissionais realizam serviços de entrega exclusivamente para a transportadora, porém caracterizam-se por possuírem o caminhão. Assim, o baú que transporta a carga pertence à transportadora, mas o cavalo mecânico é do motorista. Em resumo, os vínculos estabelecidos trazem vantagens e desvantagens que influenciarão, diretamente, as condições de trabalho, o cumprimento de prazos, a autonomia na escolha das melhores rotas, a remuneração mensal, entre outros.

REPERCUSSÕES DA ORGANIZAÇÃO DE TRABALHO ENTRE OS MOTORISTAS DE CAMINHÃO

As escalas de motoristas de caminhão revelam que eles estão submetidos a turnos regulares e irregulares de trabalho. Estes últimos, incluindo o turno noturno de trabalho, são prejudiciais à saúde por provocarem uma série de distúrbios como: perturbações da estrutura temporal circadiana, doenças relacionadas ao sono, sonolência excessiva diurna e noturna, maior número de acidentes nas estradas, entre outras consequências negativas à saúde e a seu desempenho no trabalho¹¹⁻¹³.

O uso de substâncias lícitas e ilícitas durante a jornada laboral mostra-se recorrente, prejudicando a saúde como

um todo. Isso ocorre por conta da necessidade dos motoristas de se manterem acordados tendo em vista o cumprimento dos prazos impostos para, dessa forma, conseguir melhor remuneração¹¹⁻¹³. Nesse sentido, pesquisas recentes comprovam o consumo frequente de anfetaminas, *crack*, álcool, estimulantes, cocaína, entre outros^{12,13}. O estudo de Leopoldo et al.¹¹, realizado entre motoristas de caminhão de rodovias do estado de São Paulo, mostrou que, dos 535 sujeitos participantes, 67,3% relataram ter consumido álcool nos 30 dias anteriores à pesquisa. As associações mais comuns foram o uso de energéticos, anfetaminas, cigarros e cocaína.

A alimentação desequilibrada rica em alimentos calóricos e de baixo valor nutricional é frequente na dieta dos motoristas de caminhão e contribui para o aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade nessa categoria profissional^{14,15}. Adicionalmente, o trabalho em turnos, em conjunto com o sobrepeso e a obesidade, é importante fator de risco para a instalação de doenças metabólicas crônico-degenerativas, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemia¹⁶. Um estudo realizado com 262 motoristas de caminhão estadunidenses mostrou que, das 115 amostras de sangue obtidas, 66,4% estavam com níveis abaixo do desejável do colesterol lipoproteína de alta densidade (HDL), e 23,4% alcançaram o valor limítrofe, sugerindo risco elevado de aterosclerose. A grande maioria da amostra examinada, ou seja, 80%, preenchia de dois a quatro critérios para o diagnóstico de doenças cardiovasculares (incluindo a síndrome metabólica), tais como concentração glicêmica elevada, alterações da pressão arterial (sistólica ou diastólica), baixos níveis de HDL, altos níveis de lipoproteína de baixa densidade (LDL), entre outros^{17,18}.

A dieta desequilibrada também favorece o índice de massa corpórea inadequado, conforme demonstrado por Moulatlet et al.¹⁹. Dos 470 motoristas participantes, foi encontrada chance 4,2 vezes maior de desenvolver hipertensão arterial indivíduos classificados como estando com sobrepeso ou obesos. No estudo de Marqueze et al.¹⁶, foram achados, em média, maiores valores de pressão arterial sistólica e diastólica para motoristas de turnos irregulares, assim como maiores concentrações séricas de colesterol total e LDL. Esses resultados reforçam a hipótese de que a exposição de motoristas de caminhão a turnos de trabalho irregulares ao longo de sua vida pode colaborar com o aumento do risco de doenças cardiovasculares.

Pesquisas sugerem que a exposição a condições precárias das estradas combinada às extensas jornadas repercute negativamente também na saúde psicológica dos motoristas. O estudo de Ulhôa et al.²⁰ realizado com 460 motoristas de caminhão encontrou prevalência de transtornos psíquicos menores entre 6,1% dos participantes, sendo os estressores mais frequentemente citados: o congestionamento, o controle de rastreamento e a longa jornada de trabalho.

Outra preocupação importante dos motoristas refere-se às suas condições de segurança quanto ao cumprimento do seu trabalho, tal qual observaram Moreno e Rotenberg¹⁰. Os motoristas relataram medo de serem agredidos por assaltantes e de terem o veículo roubado. Nesse caso, quando o veículo não pertence à empresa contratante, não ocorre o reembolso da perda; somente em situações de roubo da mercadoria. A insegurança resultante dessa situação provavelmente contribuiu para o aumento do estresse no trabalho.

O estudo de Ulhôa et al.²¹ revelou também outros fatores que podem influenciar o estresse no trabalho: a baixa satisfação no trabalho, o número de anos de trabalho e o tempo de sono restrito. Todos esses fatores estão positivamente correlacionados com o hormônio do estresse denominado de cortisol. Observou-se nível aumentado de cortisol durante os dias de trabalho, indicando resposta estressora positiva nesses dias. Interessante destacar que o turno de trabalho irregular, tanto diurno quanto noturno, influenciou negativamente nos parâmetros sanguíneos normais de glicose e colesterol se comparado ao turno de trabalho regular.

Ressalta-se ainda a necessidade de os locais de descanso dos motoristas de caminhão terem boa qualidade, tanto na empresa como na estrada. Estudos mostram que nem todas as transportadoras disponibilizam lugar adequado para descanso dentro de suas dependências. Consequentemente, os motoristas encontram nas estradas ambientes inadequados e inseguros para o descanso, a alimentação e necessidades fisiológicas^{12,22,23}. Tais aspectos da organização de trabalho dos motoristas de caminhão prejudicam a qualidade do sono e aumentam os episódios de sonolência ao longo da jornada laboral. Pesquisa desenvolvida com 1.500 motoristas de caminhão revelou que 62,3% apresentaram pontuação indicativa de baixa qualidade do sono²⁴. Com relação à sonolência, em pesquisa feita com uma amostra de 335 indivíduos, encontrou que quase metade (48%) declarou ter vivido algum episódio de sonolência excessiva no último mês²⁵.

NECESSIDADE DA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA POLÍTICA INTERSETORIAL RELATIVA À CATEGORIA DE MOTORISTAS DE CAMINHÃO

As políticas neoliberais trouxeram mudanças na forma de organização do trabalho que, em sua maioria, servem principalmente aos interesses do capital em detrimento dos interesses da classe trabalhadora⁴⁻⁸. Os motoristas de caminhão encaixam-se nesse contexto e enfrentam, diariamente, os resultados da deterioração de seus ambientes de trabalho e direitos conquistados após anos de militância. Além da imposição dos prazos de entrega, os motoristas deparam com as condições precárias das estradas estaduais e, sobretudo, federais, o alto custo com pedágios, a falta de segurança, entre outros.

Nesse cenário, a recente promulgação da Lei nº 13.103, de março de 2015, conhecida como a nova lei dos caminhoneiros²⁶, estabelece, em seu artigo 235-C parágrafo 4º, que, para viagens de longas distâncias (motorista mais de 24 horas ausente da filial), o local de repouso deverá ser no próprio veículo ou em locais com oferta de condições adequadas ao descanso. Como exemplo, podem-se citar alojamentos do empregador, da contratante do transporte, embarcador, destinatário etc. Dessa forma, locais de descanso adequados aos motoristas de caminhão ganham importância de lei em território nacional.

No entanto, a promulgação da Lei nº 13.103/2015, em substituição da Lei nº 12.619/2012, trouxe perdas de benefícios importantes para a saúde e segurança de motoristas de caminhão²⁶⁻²⁸. Entre as principais, é possível apontar o aumento do limite da jornada de trabalho diária de 10 para 14 horas e das horas ininterruptas de trabalho de 4 para 5,5 horas; o repouso do motorista, na hipótese de dois condutores, deverá ser exercido na cabine leito com o veículo em movimento e não estacionado — em local seguro e adequado —, conforme previsto na lei anterior; ao longo das 24 horas de trabalho serão asseguradas 11 horas de descanso fracionáveis na cabine leito do veículo etc.²⁸.

Nesse ínterim, apesar de o Brasil ser signatário da Organização Internacional do Trabalho (OIT), a lei atual fere as recomendações estipuladas pela Convenção nº 153, que expressamente orienta motoristas de transporte a dirigirem, no máximo, por 4 horas ininterruptas. Já a Recomendação nº 161, do mesmo órgão, estabelece o limite de 8 horas diárias trabalhadas e, no máximo, 40 horas por semana^{29,30}. Assim, constata-se que os legisladores ignoraram as evidências científicas e de recomendação internacional referentes à saúde e segurança dos motoristas

de caminhão. As entidades responsáveis por proteger os benefícios e direitos dos trabalhadores, como a Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador, a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, sindicatos e população, devem ser ouvidas, principalmente quanto à formulação e implementação de políticas intersetoriais que visem à prevenção de acidentes e outras repercussões na saúde dos trabalhadores.

Segundo Cavalcanti et al.³¹, a intersetorialidade caracteriza-se por ser a articulação das diversas políticas públicas elaboradas para proteção de determinada população quanto às suas necessidades sociais fundamentais. Tal conjunto de ações objetiva suprir as lacunas deixadas por políticas públicas fragmentadas e isoladas, otimizando o encaminhamento de soluções referentes às necessidades sociais da população.

Junqueira et al.³² apontam que há excesso de fragmentação e falta de articulação entre as políticas públicas. Ainda segundo esses autores, a intersetorialidade propõe a articulação dos mais variados saberes, percepções e experiências quanto à elaboração de pensamentos direcionados a soluções de demandas sociais que reflitam a realidade de determinado conjunto de pessoas, não importando sua complexidade. Dessa forma, obtêm-se ações holísticas, subjetivas e voltadas para a diminuição da exclusão social. Nascimento³³ corrobora esse pensamento por enfatizar o potencial da intersetorialidade como importante ferramenta na aplicação de políticas setoriais antes ineficientes, abrindo-se possibilidade para agregar saberes técnicos dos diversos profissionais envolvidos.

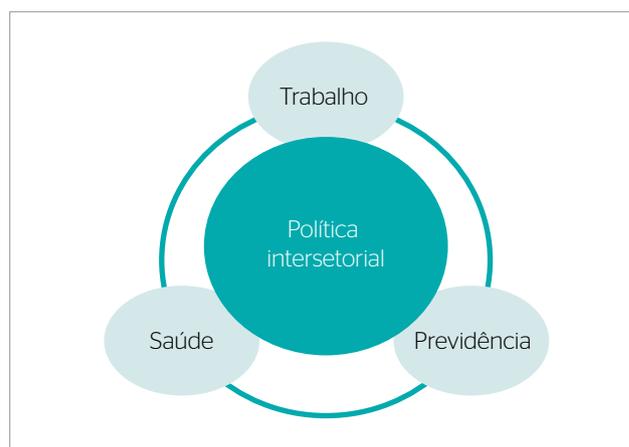


Figura 1. Política intersetorial necessária para o planejamento estratégico das políticas públicas envolvendo motoristas de caminhão, São Paulo, 2017.

No âmbito dos motoristas de caminhão, há falta de uma política intersetorial eficiente capaz de manter coesa a tríade trabalho, saúde e previdência, conforme ilustra a Figura 1. Nesse aspecto, as políticas públicas vigentes, quando postas em prática, acabam por ser demasiadamente pontuais e desarticuladas das reais necessidades dos motoristas de caminhão, considerando a complexidade das atividades de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A categoria dos motoristas de caminhão é fundamental para a economia do país. Ela é responsável pelo transporte das mais variadas mercadorias por todo o território nacional. Deve ser mais valorizada e respeitada com a garantia, pelo Estado, de condições de trabalho dignas, salários compatíveis e jornadas de trabalho adequadas. Faz-se necessária a mobilização da sociedade e também dos representantes desses trabalhadores para o cumprimento e a manutenção dos direitos adquiridos, além de novas políticas públicas voltadas à proteção e segurança desses profissionais.

A literatura revela diversos estudos, nacionais e internacionais, que comprovam a necessidade de mudanças urgentes na organização de trabalho desses profissionais, no sentido de promover mais segurança e qualidade de vida a eles. A aprovação da Lei nº 13.103/2015, em substituição à Lei nº 12.619/2013, prejudica esses aspectos em razão do aumento da jornada de trabalho, do aumento de horas ininterruptas na direção, da diminuição das horas de descanso, entre outros. Nesse sentido, não houve a devida consideração aos estudos disponíveis, que não recomendam a extensão das horas de trabalho sem o número de pausas nem de repouso adequados.

Faz-se bastante importante a mobilização da sociedade e de seus representantes para a elaboração de políticas interseoriais voltadas aos motoristas de caminhão. A falta de uma política intersetorial eficaz em âmbito nacional compromete o planejamento estratégico das políticas públicas envolvendo a categoria e, nesse aspecto, dificulta a articulação de intervenções direcionadas à melhoria da organização de trabalho. Deve-se, portanto, encarar as condições de trabalho dos motoristas de caminhão como problema de saúde pública nacional.

REFERÊNCIAS

- Mendes R, Dias EC. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Rev Saúde Pública*. 1991;25(5):341-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101991000500003>
- Siqueira CE, Castro H, Araújo TM. A globalização dos movimentos sociais: resposta social à globalização corporativa neoliberal. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2003;8(4):847-58. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232003000400002>
- Damião AP, Félix SA. Modernidade e globalização neoliberal: a “nova” condição do trabalho e dos trabalhadores no contexto da mentalidade de curto prazo. *Cadernos Psicol Social Trabalho*. 2013;16(2):211-25. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v16i2p211-225>
- Menin D, Baruffi H. Efeitos da globalização no âmbito trabalhista. *Licere*. 2017;20(2):353-78.
- Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis Rev Saúde Coletiva*. 2007;17(1):77-93. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>
- Franco T, Druck G, Seligmann-Silva E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais do trabalho precarizado. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2010;35(122):229-48. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>
- Druck G. A terceirização na saúde pública: formas diversas de precarização do trabalho. *Trab Educ Saúde*. 2016;14(Supl. 1):15-43. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00023>
- Filqueiras LMA. Reestruturação produtiva, globalização e neoliberalismo: capitalismo e exclusão social neste final de século. In: *Anais do V Encontro Nacional da Associação Brasileira de Estudos do Trabalho*; 1997; Salvador. Salvador: Associação Brasileira de Estudos do Trabalho; 1997.
- Brasil. Presidência da República. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. *Diário Oficial da União*. 2017.
- Moreno CRC, Rotenberg L. Fatores determinantes da atividade dos motoristas de caminhão e repercussões à saúde: um olhar a partir da análise coletiva do trabalho. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2009;34(120):128-38. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572009000200004>
- Leopoldo K, Leyton V, Oliveira LG. Uso exclusivo de álcool e em associação a outras drogas entre motoristas de caminhão que trafegam por rodovias do Estado de São Paulo. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(9):1919-28. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00047214>
- Silva LG, Luz AA, Vasconcelos SP, Marqueze EC, Moreno CRC. Vínculos empregatícios, condições de trabalho e saúde entre motoristas de caminhão. *Rev Psicol Organ Trab*. 2016;16(2):153-65. <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2016.2.675>

13. Takitane J, Oliveira LG, Endo LG, Oliveira KCBG, Muñoz DR, Yonamine M, et al. Uso de anfetaminas por motoristas de caminhão em rodovias no Estado de São Paulo: um risco à ocorrência de acidentes de trânsito? *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(5):1247-54. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000500009>
14. Vivoli R, Rovesti S, Bussetti P, Bergomi M. Psychomotor performance of truck drivers before and after day shifts. *Traffic Inj Prev*. 2013;14(8):791-6. <http://dx.doi.org/10.1080/15389588.2013.779686>
15. Shatell M, Apostolopoulos Y, Collins C, Sönmez S, Fehrenbacher C. Trucking organization and mental health disorders of truck drivers. *Issues Ment Health Nurs*. 2012;33(7):436-44. <http://dx.doi.org/10.3109/01612840.2012.665156>
16. Marqueze EC, Uihôa MA, Moreno CRC. Efeitos do turno irregular de trabalho e atividade física nos fatores de risco cardiovasculares em motoristas de caminhão. *Rev Saúde Pública*. 2013;47(3):497-505. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004510>
17. Lemke MK, Apostolopoulos Y, Hege A, Wideman L, Sönmez S. Work, sleep, and cholesterol levels of U.S. long-haul truck drivers. *Ind Health*. 2017;55(2):149-61. <http://dx.doi.org/10.2486/indhealth.2016-0127>
18. Lemke MK, Apostolopoulos Y, Hege A, Wideman L, Sönmez S. Work organization, sleep and metabolic syndrome among long-haul truck drivers. *Occup Med*. 2017;67(4):274-81. <http://dx.doi.org/10.1093/occmed/kqx029>
19. Moulatlet EM, Codarin MAF, Nehme PXSA, Uihôa MA, Moreno CRC. Hipertensão arterial sistêmica em motoristas de caminhão. *Cad Saúde Colet*. 2010;18(2):252-8.
20. Uihôa MA, Marqueze EC, Lemos LC, Silva LG, Silva AA, Nehme P, et al. Distúrbios psíquicos menores e condições de trabalho em motoristas de caminhão. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(6):1130-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000600019>
21. Uihôa MA, Marqueze EC, Kantermann T, Skene D, Moreno C. When does stress end? Evidence of a prolonged stress reaction in shiftworking truck drivers. *Cronobiol Int*. 2011;28(9):810-8. <http://dx.doi.org/10.3109/07420528.2011.613136>
22. Darwent D, Roach G, Dawson D. How well do truck drivers sleep in cabin sleeper berth? *Appl Ergon*. 2012;43(2):442-6. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2011.06.019>
23. Baulk SD, Fletcher A. At home and away: measuring the sleep of Australian truck drivers. *Accid Anal Prev*. 2012;45(Suppl):36-40. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2011.09.023>
24. Sadeghniat-Haghighi K, Yazdi Z, Kazemifar AM. Sleep quality in long haul truck drivers: a study on Iranian national data. *Chin J Traumatology*. 2016;19(4):225-8. <https://doi.org/10.1016/j.cjtee.2016.01.014>
25. Rosso GL, Montomoli C, Candura SM. Poor weight control, alcoholic beverage consumption and sudden sleep onset at the wheel among Italian truck drivers: a preliminary pilot study. *Int J Occup Med Environ Health*. 2016;29(3):405-16. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.00638>
26. Brasil. Presidência da República. Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015. Dispõe sobre o exercício da profissão de motorista; altera a Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 - Código de Trânsito Brasileiro, e 11.442, de 5 de janeiro de 2007; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 2015.
27. Brasil. Presidência da República. Lei nº 12.619, de 30 de abril de 2012. Dispõe sobre o exercício da profissão de motorista; altera a Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 9.503 de 23 de setembro de 1997, 10.233 de 5 de junho de 2001, 11.079 de 30 de dezembro de 2004, e 12.023, de 27 de agosto de 2009, para regular e disciplinar a jornada de trabalho e o tempo de direção do motorista profissional; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 2012.
28. Narciso FV, Mello MT. Segurança e saúde dos motoristas profissionais que trafegam nas rodovias do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2017;51:26. <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006761>
29. International Labour Organization. R161 - Hours of work and rest periods (road transport) recommendation, 1979 (nº 161). Recommendation concerning hours of work and rest periods in road transport. Genebra: International Labour Organization; 1979.
30. International Labour Organization. C153 - Hours of work and rest periods (road transport) recommendation, 1979 (nº 153). Convention concerning hours of work and rest periods in road transport. Genebra: International Labour Organization; 1979.
31. Cavalcanti PB, Batista KGS, Silva LR. A estratégia da intersetorialidade como mecanismo de articulação nas ações de saúde e assistência social no município de Cajazeiras-PB. In: *Anais do Seminário Internacional sobre Políticas Públicas, Intersectorialidade e Famílias*. Porto Alegre; 2013.32. Junqueira LAP, Inojosa RM, Komatsu S. Descentralização e intersectorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza. In: *XI Concurso de Ensayos del CLAD "El tránsito de la cultura burocrática al modelo de la gerencia pública: perspectivas, posibilidades y limitaciones"*. Caracas; 1997.
33. Nascimento S. Reflexões sobre a intersectorialidade entre as políticas públicas. *Serv Soc Soc*. 2010;101:95-120. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282010000100006>

Endereço para correspondência: Claudia Roberta de Castro Moreno - Avenida Doutor Arnaldo, 715, 2º andar, sala 203 - Cerqueira César - CEP: 01246-904 - São Paulo (SP), Brasil - E-mail: crmoreno@usp.br