



IMPACTO PSICOLÓGICO DO SUICÍDIO NA FERROVIA: SAÚDE MENTAL

E ACEITAÇÃO DO SUICÍDIO EM MAQUINISTAS

Cristina Queirós ¹, Sara Faria ¹, Sérgio Fonseca ¹ & SMAQ ²

¹ Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto (cqueiros@fpce.up.pt)

² Sindicato Nacional dos Maquinistas dos Caminhos de Ferro Portugueses



Introdução

Durante a sua atividade profissional muitos maquinistas foram já confrontados com casos de suicídio na ferrovia, concretizados através do comboio que conduzem (Queirós et al., 2021). Apesar de existirem protocolos de atuação a cumprir, a situação tem impacto emocional negativo (Doroga & Baban, 2013) que pode afetar a saúde mental do maquinista, nomeadamente evolução do stress no trabalho para burnout e uma habituação ao suicídio que legitime este para si próprio. Já em 1989 Cocks alertou para o trauma do suicídio na ferrovia, mas continuam escassos os estudos focados na saúde psicológica do maquinista (Areosa, 2014; Fonseca et al., 2018; Lemos & Patrão, 2018; Marks et al., 2018), predominando a preocupação com a fadiga e turnos como causa de acidentes (Fan & Smith, 2018). Ora, o stress no trabalho e o burnout podem associar-se à ideação suicida (Dres et al., 2023), o suicídio pode ter um efeito de contágio (Walling, 2021) e o stress pós-traumático pode levar ao suicídio (Fox et al., 2021), sendo importante considerar a relação complexa entre estas variáveis.

Objetivos

Pretendem-se conhecer os níveis de stress/ansiedade/depressão, stress pós-traumático, burnout e aceitação do suicídio em maquinistas de comboios envolvidos em suicídios na linha.

Método

Participantes: no âmbito de um estudo mais vasto do SMAQ/FPCEUP com dados recolhidos online em 2019 junto de 664 maquinistas de comboio/metro no ativo (Queirós et al., 2021), selecionaram-se **286 maquinistas** (43%) envolvidos em suicídios na linha, sendo 98% do sexo masculino, com idades entre 26 e 61 anos ($M=49.6$) e anos de serviço entre 2 e 37 anos ($M=23.97$). Verificou-se que 51% tinham tido um suicídio, 26% tinham 2, 11% tinham 3, 5% tinham 4 e os restantes 7% tiveram entre 5 e 14 suicídios com os seus comboios.

Instrumentos: questionário sociodemográfico/laboral, e versões portuguesas da *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DAS-21, Lovibond & Lovibond, 1995; Pais-Ribeiro et al., 2004), *Impact of Event Scale - Revised* (IES-R, Weiss & Marmar, 1997; Matos et al., 2011), *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT, TEA EDICIONES & P. Gil-Monte, 2011) e *Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida* (CCCS-18, Ruiz-Hernandez et al., 2005; Fonseca & Queirós, 2018).

Procedimento: em 2019, no âmbito de um estudo efetuado para o SMAQ - Sindicato Nacional dos Maquinistas dos Caminhos de Ferro Portugueses, foi aplicado online, a nível nacional, o questionário anónimo e confidencial. Os dados foram analisados através do SPSS versão 27.

Resultados

Encontrou-se (Gráfico 1) 30% da amostra com sintomas de stress, 44% de ansiedade, 49% de depressão, 36% com burnout e 80% com sintomas de stress pós-traumático, dos quais 59% com trauma intenso. A aceitação do suicídio foi baixa, pois numa escala de 1 a 7 pontos a dimensão legitimação obteve média de 2.56, a aceitação do suicídio para doenças incuráveis obteve 4.01, a dimensão moral do suicídio obteve 3.24 e a aceitação do próprio suicídio obteve 2.83. Encontraram-se correlações positivas significativas entre as variáveis psicológicas (Tabela 1), sendo a legitimação do próprio suicídio explicada em 14% pelo burnout, 9% pelo stress/ansiedade/depressão e 3% pelo stress pós-traumático (Tabela 2), sem contributos significativos de variáveis sociodemográficas nem laborais.

Conclusões

Os resultados alertam para o risco de adoecimento psicológico deste grupo profissional pouco investigado, mas que no confronto frequente com o suicídio de outras pessoas apresenta stress pós-traumático intenso, contribuindo o burnout para um desgaste psicológico que favorece a aceitação do próprio suicídio. Além disso, a pandemia da COVID-19 teve também impacto nestes profissionais, prejudicando a sua saúde mental (Cogan et al., 2023), não devendo a prevenção do suicídio centrar-se apenas no “outro que se suicida na linha” (Katsampa et al., 2022), mas também no próprio maquinista envolvido na ocorrência. Considerando que cerca de metade destes profissionais esteve envolvido em suicídios na linha com o impacto negativo que isso acarreta, urge que a Suicidologia desenvolva estratégias de atuação direcionadas para estes profissionais, nomeadamente com normas de gestão de trauma em incidentes críticos (Rail Safety Standards Board, 2019) tal como o suicídio na linha pode configurar para um maquinista.

Tabela 2. Preditores da aceitação do próprio suicídio (método ENTER)

Preditores	R Square	R Square change	F	p
Burnout	.138	.138	11.182	.000***
Stress Ansiedade Depressão	.228	.090	10.729	.000***
Trauma	.256	.028	2.626	.035*
Variáveis Individuais	.271	.014	1.724	.162
Variáveis Laborais	.274	.003	1.163	.282

* $p \leq .050$, ** $p \leq .010$, $p \leq .001$

Gráfico 1. Percentagem por níveis de burnout, stress, ansiedade, depressão, e stress pós-traumático

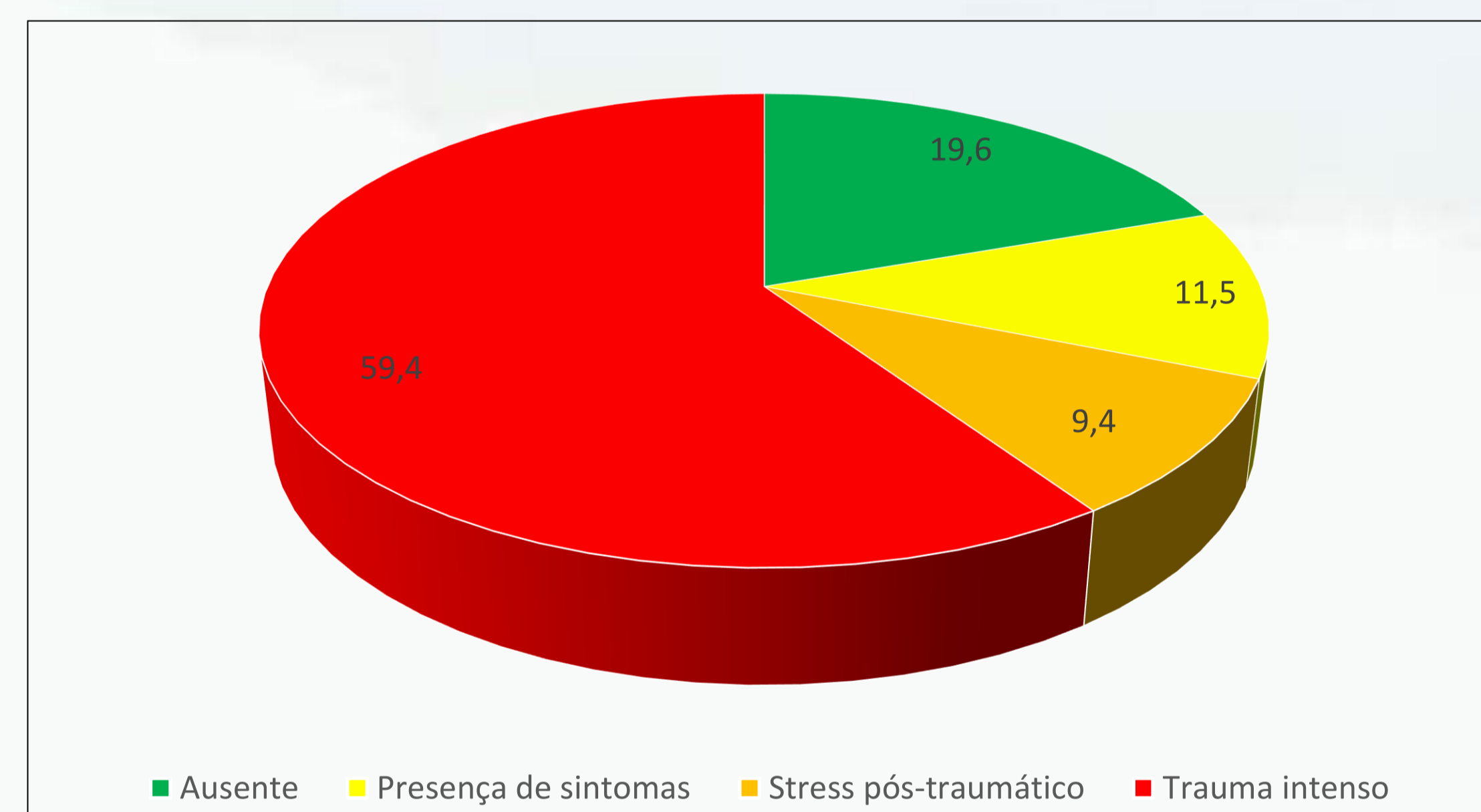
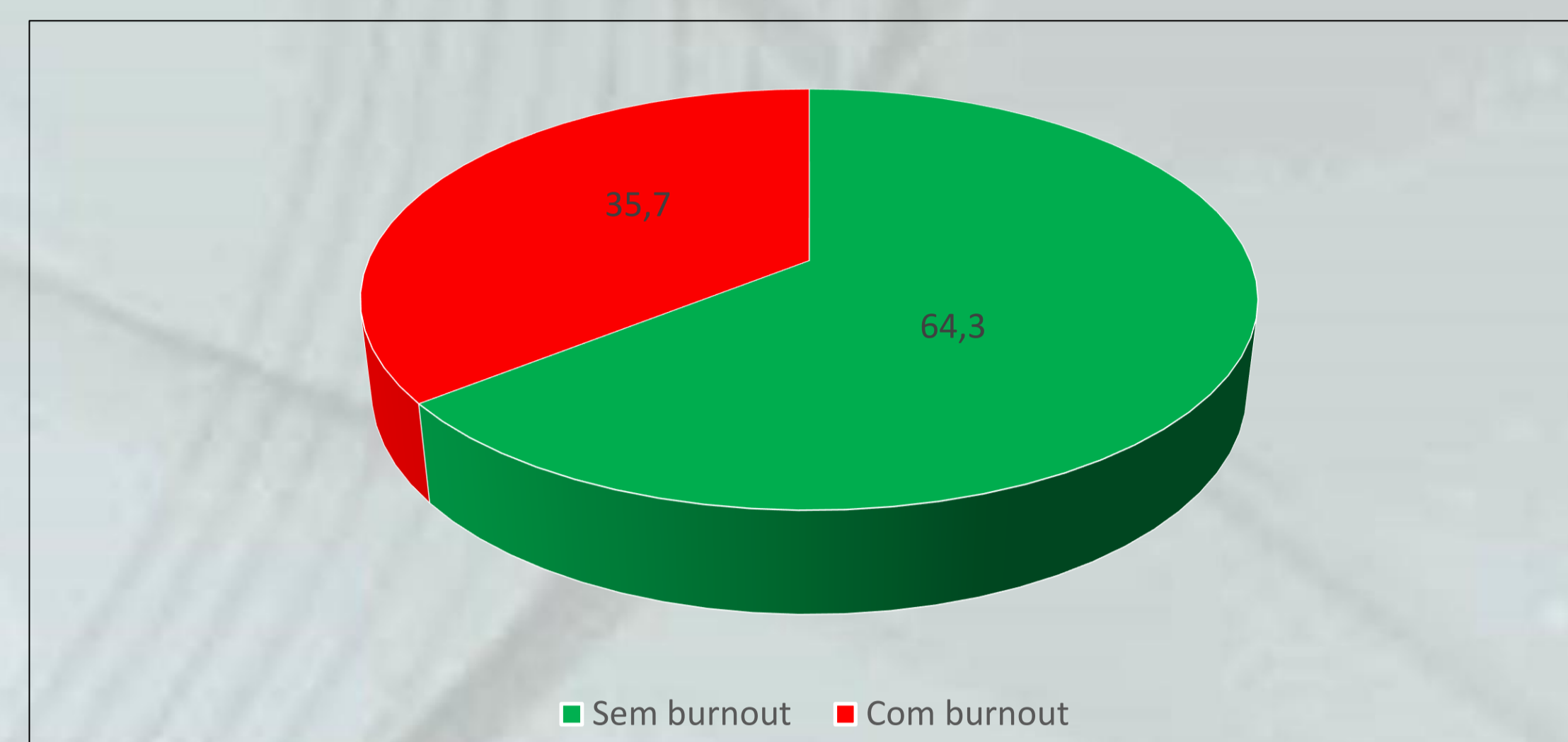


Tabela 1. Correlações entre variáveis psicológicas

Variáveis psicológicas	Burnout	Stress	Ansiedade	Depressão	Trauma
Stress	.606**				
Ansiedade	.545**	.792**			
Depressão	.722**	.803**	.768**		
Trauma	.312**	.485**	.506**	.428**	
Legitimação Suicídio	.218**	.167**	.173**	.258**	.088
Suicídio Doenças Incuráveis	.164**	.109	.043	.187**	.048
Dimensão Moral	-.126*	-.109	-.052	-.188**	.009
Suicídio do Próprio	.329**	.364**	.342**	.457**	.216**

* $p \leq .050$, ** $p \leq .010$

Referências

- Areosa, J. (2014). As percepções de riscos ocupacionais no setor ferroviário. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 75, 83-107.
- Cocks, R. (1989). Trauma in the tube: the problem of railway suicide and its consequences. *Stress Medicine*, 5, 93-97.
- Cogan, N., McGibbon, M., Gardiner, A., & Morton, L. (2023). Understanding the mental health impacts of the COVID-19 pandemic on railway workers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 65(2), 172-183. <https://doi.org/10.1097/jom.0000000000002711>
- Doroga, C. & Baban, A. (2013). Traumatic exposure and posttraumatic symptoms for train drivers involved in railway incidents. *Clujul Medical*, 86(2), 144-149.
- Dres, M., Copin, M.-C., Cariou, A., Mathonnet, M., Gaillard, R., Shanafelt, T., Riou, B., Darmon, M., & Azoulay, E. (2023). Job strain, burnout, and suicidal ideation in tenured university hospital faculty staff in France in 2021. *JAMA Netw Open*, 6(3), Article e233652. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.3652>
- Fan, J., & Smith, A. (2018). A preliminary review of fatigue among rail staff. *Frontiers in Psychology*, 9, 634. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00634>
- Fonseca, S., Queirós, C., Guimarães, F. & Martins, V. (2018). Risco de burnout e trauma em profissionais da ferrovia com e sem experiência de acidentes. *Territorium*, 25(1), 113-127. https://doi.org/10.14195/1647-7723_25-1_9
- Fox, V., Dalman, C., Dal, H., Hollander, A., Kirkbride, J., & Pitman, A. (2021). Suicide risk in people with post-traumatic stress disorder: A cohort study of 3.1 million people in Sweden. *Journal of Affective Disorders*, 279, 609-616. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.009>
- Gil-Monte, P. (2011). *CESQT, Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo*. TEA Ediciones.
- Katsampa, D., Mackenzie, J.M., Crivatu, I., & Marzano, L. (2022). Intervening to prevent suicide at railway locations: Findings from a qualitative study with front-line staff and rail commuters. *BIPsych Open*, 8(2), Article e62. <https://doi.org/10.1192/bjo.2022.27>
- Lemos, I. C., & Patrão, I. (2018). Train accidents: Development of post-traumatic stress disorder in train drivers. *Psychology, Community & Health*, 7(1), 44-56.
- Lovibond, P., & Lovibond, S. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343.
- Marks, E., Franklin, A., & Zoellner, L. (2018). Can't get it out of my mind: A systematic review of predictors of intrusive memories of distressing events. *Psychological Bulletin*, 144(6), 584-640.
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., & Martins, S. (2011). O impacto traumático de experiências de vergonha: Estudo das propriedades psicométricas da versão portuguesa da Impact of Event Scale - Revised. *Psicologica*, 54, 413-438.
- Pais-Ribeiro, J., Honrado, A. & Leal, I. (2004). Contribuição para o Estudo da Adaptação Portuguesa das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 Itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia Saúde & Doenças*, 5(2), 229-239.
- Queirós, C., Fonseca, S., & Faria, S. (2021). *Relatório Técnico: Fatores de desgaste psicológico e trauma nos maquinistas da ferrovia portuguesa*. LabRP da FPCEUP.
- Rail Safety Standards Board (2019). *Guidance for Responding to Potentially Traumatic Incidents in Rail - Trauma Management Recommendations*. In <https://www.rmt.org.uk/news/publications/guidance-for-responding-to-potentially-traumatic-incidents-in/>
- Ruiz-Hernández, J., Navarro-Ruiz, J., Hernández, G., & González, A. (2005). Construcción de un cuestionario de creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida: el CCCS-18. *Psicothema*, 17(4), 684-690.
- Walling, M. (2021). Suicide contagion. *Current Trauma Reports*, 7, 103-114. <https://doi.org/10.1007/s40719-021-00219-9>
- Weiss, D.S., & Marmar, C.R. (1997). The Impact of Event Scale - Revised. In J. Wilson, & T. Keane (Eds.), *Assessing Psychological Trauma and PTSD* (pp. 399-411). Guilford Press.