



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

Consumo de bebidas alcoólicas em trabalhadores de indústrias de calçados da Bahia

Filadelfo Ferreira de Araujo Neto

Salvador (Bahia)
Dezembro, 2014

UFBA/SIBI/Bibliotheca Gonçalo Moniz: Memória da Saúde Brasileira

Araujo Neto, Filadelfo Ferreira de
A663 Consumo de bebidas alcoólicas em trabalhadores de indústrias de calçados da Bahia /Filadelfo Ferreira de Araujo Neto. Salvador: FF, de Araujo-Neto, 2014.

VIII; 26 fls.

Professora orientadora: Rita de Cássia Pereira Fernandes.

Monografia como exigência parcial e obrigatória para Conclusão do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

1. Álcool. 2. Abuso de álcool - Trabalhadores. 3. Alcoolismo. 4. Indústria de calçados. I. Fernandes, Rita de Cássia Pereira. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia. III. Título.

CDU: 178.1

Monografia

Consumo de bebidas alcoólicas em trabalhadores de indústrias de calçados da Bahia

Filadelfo Ferreira de Araujo Neto

Professora orientadora: **Rita de Cássia Pereira Fernandes**

Monografia de Conclusão do Componente Curricular MED-B60/2014.2, como pré-requisito obrigatório e parcial para conclusão do curso médico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, apresentada ao Colegiado do Curso de Graduação em Medicina.

Salvador (Bahia)
Dezembro, 2014

Monografia: *Consumo de bebidas alcoólicas em trabalhadores de indústrias de calçados da Bahia*, de **Filadelfo Ferreira de Araujo Neto**.

Professora orientadora: **Rita de Cássia Pereira Fernandes**

COMISSÃO REVISORA:

- **Rita de Cássia Pereira Fernandes** (Presidente, Professora orientadora), Professora do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Marco Antônio Vasconcelos Rêgo**, Professor do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **William Azevedo Dunningham**, Professor do Departamento de Neurociências e Saúde Mental da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Tanira Matutino Bastos**, Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Patologia Experimental (PGPAT) da Universidade Federal da Bahia.

TERMO DE REGISTRO ACADÊMICO: Monografia avaliada pela Comissão Revisora, e julgada apta à apresentação pública no VIII Seminário Estudantil de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA, com posterior homologação do conceito final pela coordenação do Núcleo de Formação Científica e de MED-B60 (Monografia IV). Salvador (Bahia), em ___ de _____ de 2014.

"O médico que só sabe medicina nem medicina sabe." (**Abel Salazar**)

Aos meus familiares, em especial à
minha saudosa avó, Davina Silva de
Araujo, que sempre me perguntava se eu
não iria estudar medicina.

EQUIPE

- Filadelfo Ferreira de Araujo Neto, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA. Correio-e: filadelfoneto@hotmail.com; e
- Rita de Cássia Pereira Fernandes, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA.

INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

- Faculdade de Medicina da Bahia (FMB)

FONTES DE FINANCIAMENTO

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)2. Recursos próprios. |
|---|

AGRADECIMENTOS

- ◆ À minha Professora orientadora, Doutora **Rita de Cássia Pereira Fernandes**, pela presença constante, paciência e substantivas orientações acadêmicas.
- ◆ Aos Doutores **Marco Antônio Vasconcelos Rêgo**, e **William Azevedo Dunningham**, e à Doutoranda **Tanira Matutino Bastos**, membros da Comissão Revisora desta Monografia, pela disponibilidade e contribuição para o meu aprendizado.
- ◆ Aos pesquisadores, à época mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, que realizaram a coleta de dados da Pesquisa nas Indústrias de Calçados: **Roberta Brasileiro de Carvalho**, **Rives Borges** e **Cléber Araújo**.
- ◆ Ao Doutor **Tarcísio Matos de Andrade**, pela disponibilidade e valorosas sugestões para a melhoria do texto.
- ◆ À minha irmã, **Kênya Lima de Araujo**, pelo apoio e colaboração na revisão do texto.
- ◆ Ao **CESAT** – Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador – SUS – Bahia, pelo suporte dado à coleta de dados da Pesquisa sobre Condições de Saúde e Trabalho nas Indústrias de Calçados, da qual a presente monografia é parte.

SUMÁRIO

ÍNDICE DE TABELAS	10
I. RESUMO	11
II. OBJETIVOS	12
III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
IV. MÉTODOS	13
V. RESULTADOS	15
VI. DISCUSSÃO	18
VII. CONCLUSÕES	20
VIII. SUMMARY	20
IX. REFERÊNCIAS	21
X. APÊNDICES	
•APÊNDICE A: questionário	24
•APÊNDICE B: parecer do comitê de ética em pesquisa	30
•APÊNDICE C: termo de consentimento livre e esclarecido	34

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição dos indivíduos segundo o uso de bebida alcoólica e resultado do teste CAGE entre trabalhadores da indústria de calçados.

Tabela 2 – Uso de bebida alcoólica de acordo com perfil sociodemográfico e características ocupacionais de trabalhadores da indústria de calçados.

Tabela 3 – Uso abusivo de bebida alcoólica, segundo as características sociodemográficas e ocupacionais de trabalhadores da indústria de calçados.

RESUMO

Alguns estudiosos defendem que o uso de substâncias psicotrópicas pode ocorrer com o objetivo de aliviar as tensões geradas pelas condições de trabalho. Deste modo, o uso de substâncias psicoativas pode estar associado às características da ocupação, ao considerar os possíveis riscos e situações estressantes provenientes desta. As atividades desenvolvidas na linha de produção da indústria de calçados requerem dos trabalhadores atenção, agilidade e repetição exaustiva de movimentos. Nesse sentido, o uso de álcool pode repercutir negativamente no desempenho dos trabalhadores e na sua saúde. Este trabalho objetiva descrever o consumo de álcool entre trabalhadores de indústrias de calçados no interior da Bahia, a partir de um estudo de corte transversal que estudou amostra aleatória de 446 trabalhadores, através de questionário. Investigaram-se aspectos sociodemográficos, ocupacionais e sobre hábito etílico. Foi realizada uma etapa descritiva das variáveis e, em seguida, procedeu-se a uma análise tabular. Os resultados mostram que 66,5% dos indivíduos afirmaram fazer ingestão de bebida alcoólica, sendo 14,9% com CAGE-positivo, indicando problema relacionado ao uso abusivo do álcool, especialmente entre os homens. O estudo evidencia que o uso do álcool por trabalhadores que se encontram em atividade cotidiana no ambiente da indústria não se restringe à ingestão ocasional, sendo utilizado, algumas vezes, de forma abusiva por parte dos trabalhadores, implicando riscos adicionais à saúde.

Palavras-chave: Álcool, Abuso de álcool, Alcoolismo, Trabalhador, Indústria de calçados.

OBJETIVOS

Descrever o consumo de álcool por trabalhadores de indústrias de calçados da Bahia e sua distribuição de acordo com variáveis sociodemográficas e ocupacionais.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dados oficiais sobre os danos relacionados ao consumo de álcool nos países em desenvolvimento são difíceis de apurar¹. No entanto, sabe-se que o uso de álcool é o principal problema de saúde pública no campo das drogas lícitas, dada a sua ampla comercialização com aceitação socialmente garantida^{2,3}.

Stronach (2004) afirma que o álcool é a droga psicoativa mais usada no mundo por estar relacionada à sociabilidade entre as pessoas, e com isso, dada a sua aceitação, é preciso discutir as implicações de seu consumo abusivo⁴.

O início e a continuidade do hábito de consumir bebidas alcoólicas podem estar relacionados com fatores pessoais, socioculturais e laborais⁵.

Para Andrade e Espinheira (2008), o hábito de beber faz parte da nossa maneira social de ser. Ainda segundo esses autores, o álcool, dentre as substâncias psicoativas, é a droga mais consumida no Brasil⁶.

O uso abusivo de álcool pode ser fruto, por exemplo, de dificuldades encontradas no ambiente de trabalho e que pode ocasionar danos à saúde dos trabalhadores, além de comprometer o bom desenvolvimento das suas atividades laborais^{3,7}. Sobre isso, Lima (2010) afirma que o consumo de bebidas alcoólicas é elevado entre trabalhadores, que muitas vezes recorrem a esse artifício para combater sintomas originados das situações vividas no trabalho⁸.

Nesse sentido, alguns estudiosos afirmam que o uso de substâncias psicotrópicas tem o objetivo de aliviar as tensões geradas pelas condições de trabalho. Portanto, o uso dessas substâncias pode estar associado à ocupação, ao considerar os possíveis riscos e situações estressantes provenientes dessa^{5,7,8}.

O álcool, ao ser socialmente aceito e permitir alívio das tensões, pode ser a substância química eleita pelos trabalhadores para aplacar o sofrimento mental provocado por situações decorrentes do trabalho^{8,9}.

Estudos realizados junto a diversas categorias profissionais (enfermeiros, policiais militares, coletores de lixo) permitiram evidenciar a motivação para uso do álcool, como por exemplo: redução do sentimento de impotência diante de uma organização rígida de trabalho, frustração devido à falta de perspectiva de crescimento profissional e pessoal, compensação pelo não reconhecimento no trabalho e satisfação compensatória^{8,10,11,12}.

De acordo com Gurgel et al. (2010), a ocorrência do consumo abusivo do álcool pode atingir a todos, sem discriminação de gênero ou raça, e destacam o absentismo no trabalho como uma das consequências importantes deste comportamento³. Buning (2004), no entanto, afirma que a escassez de estudos sobre essa temática dificulta avaliar a magnitude desses danos, de modo a balizar a elaboração de estratégias para minimizar o impacto do uso e abuso de álcool nos espaços de trabalho¹. Este estudo poderá contribuir

para o debate na área e parte da premissa de que este é um problema atual que pode impactar negativamente a vida do trabalhador.

O tema aproxima-se do objeto deste estudo ao considerar que as atividades desenvolvidas na linha de produção da indústria de calçados requerem dos trabalhadores atenção, agilidade e repetição exaustiva de movimentos, e a ingestão de álcool pode alterar o nível de consciência e a coordenação motora³. Karam (2003), por sua vez, reitera que o uso de álcool pode acarretar perda de equilíbrio, que pode impactar na realização das atividades e tarefas no ambiente de trabalho⁹.

Foram identificados estudos sobre a relação entre álcool e trabalho em algumas categorias profissionais, tais como: enfermeiros, trabalhadores da limpeza pública, policiais civis e militares^{10,11,12}. No entanto, ficou evidenciada uma lacuna sobre essa temática quando se trata do segmento de trabalhadores da indústria e, em particular, da indústria de calçados.

MÉTODOS

O presente estudo é parte de uma investigação epidemiológica sobre condições de saúde e trabalho na indústria de calçados na Bahia.

Trata-se de estudo epidemiológico de corte transversal envolvendo trabalhadores de duas unidades fabris de indústrias de calçados da Bahia. O estudo teve como população alvo 2.120 trabalhadores e destes, 1.579 tinham pelo menos 12 meses de trabalho e foram elegíveis para o estudo. O tamanho mínimo amostral calculado com 95% de confiança e um erro de 4% foi de 436 trabalhadores, sendo acrescentados 49 indivíduos prevendo-se possíveis perdas.

Utilizou-se questionário aplicado por entrevistador no local de trabalho, assegurando ao entrevistado a privacidade e sigilo das informações.

O questionário (Apêndice A) constou de 9 seções, a saber:

- I- Informações gerais
- II- Informações sobre o trabalho
- III- Questionário sobre conteúdo do trabalho
- IV- Atividades domésticas
- V- Atividades físicas
- VI- Condutas de compensação
- VII- Inquérito de hipertensão
- VIII- Sobre sintomas
- IX- Outras informações de saúde

Para a realização das análises que compõem esta monografia, foram utilizadas, especialmente, as seções I, II e VI.

No item “condutas de compensação”, avaliou-se a ocorrência de consumo de álcool entre os trabalhadores.

O etilismo foi investigado através das questões sobre o uso e frequência de uso de bebidas alcoólicas. Além disso, foi utilizado o questionário CAGE para avaliar o uso abusivo dessas substâncias.

O CAGE é um questionário de aplicação rápida e fácil que foi desenvolvido para ajudar a levantar suspeitas de problema com álcool¹³. Se duas ou mais respostas às questões nele contidas forem positivas, o indivíduo é considerado “CAGE positivo”, o que sugere uso abusivo de bebidas alcoólicas.

Na seção “informações gerais”, foram obtidos dados como idade, escolaridade, situação conjugal e se o entrevistado tinha ou não filhos.

Dentre os dados obtidos na seção “informações sobre o trabalho”, constam jornada de trabalho, a realização de horas extras e dobras de turno, além do desenvolvimento de atividade remunerada paralela à ocupação na indústria.

A análise estatística dos dados foi realizada por meio do programa Epi Info, versão 6. Foi realizada análise descritiva da população, e em seguida análise tabular com variáveis sociodemográficas, ocupacionais, de hábitos e estilo de vida. Realizou-se o teste do qui-quadrado, cálculo de razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança.

Optou-se por mostrar os resultados na seguinte ordem: Tabela 1 – dados descritivos sobre o uso de bebida alcoólica, frequência do uso e resultado do CAGE; Tabela 2 – descrição do uso de bebida alcoólica de acordo com as características da população e na Tabela 3 – a descrição do uso abusivo de acordo com essas características. Esta escolha foi adotada porque publicações prévias com a mesma população de estudo, abordando outras temáticas, apresentaram a descrição geral da população (por exemplo: Distúrbios musculoesqueléticos em membros superiores e pescoço em trabalhadores da Indústria de calçados – Dissertação (mestrado) / Roberta Luciana Brasileiro de Carvalho. Salvador: 2013. Disponível em <http://www.sat.ufba.br/site/db/dissertacoes/1972013150655.pdf>).

Assim, optou-se por descrever nesta monografia os resultados inéditos e que se constituem efetiva contribuição da presente produção acadêmica.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, sob o número de Protocolo 48/2011 (Apêndice B). Todos os trabalhadores participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice C).

RESULTADOS

A maioria (66,5%) dos indivíduos afirmou fazer ingestão de bebida alcoólica. Quando se adicionou a esse grupo os indivíduos que afirmaram ter parado de beber há menos de um ano, esse percentual subiu para 70,1%. Dentre esses que declararam fazer ingestão de álcool (incluindo os abstêmios há menos de um ano), 18,8% bebem uma vez por semana ou mais. Como resposta do questionário CAGE, encontraram-se os percentuais de 45,4% de indivíduos que afirmaram já ter sentido que deveriam diminuir a quantidade de álcool ingerido ou parar de beber, 13,2% que afirmaram receber críticas quanto ao seu hábito de beber, 10,3% que se sentem culpados pela maneira como bebem e 2,3% que costumam beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou ressaca (Tabela 1).

Do total de indivíduos que responderam ao CAGE (n=302), instrumento aplicado apenas aos que afirmaram ser bebedores, 14,9% tiveram CAGE-positivo, indicando problema relacionado ao uso abusivo do álcool (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição dos indivíduos segundo o uso de bebida alcoólica e resultado do teste CAGE entre trabalhadores da indústria de calçados.

Variáveis	n=445 (%)
Uso de bebida alcoólica	
Nunca usou bebida alcoólica	79 (17,8)
Bebia, mas parou há mais de um ano	54 (12,1)
Bebia, mas parou há menos de um ano	16 (3,6)
Usa bebida alcoólica	296 (66,5)
Frequência do uso de bebida alcoólica	n=435
4 vezes ou mais por semana	4 (0,9)
1 a 3 vezes por semana	78 (17,9)
1 a 3 vezes por mês	131 (30,1)
Menos de 1 vez por mês	89 (20,5)
Nunca bebeu ou não bebe há mais de um ano	133 (30,6)
CAGE	n=302
Já achou que deveria diminuir ou parar de beber	137 (45,4)
As pessoas criticam o seu hábito de beber	40 (13,2)
Sente-se culpado pela maneira como bebe	31 (10,3)
Costuma beber pela manhã	7 (2,3)
CAGE-positivo	45 (14,9)

Encontrou-se uma população jovem, sendo 91,5% dos indivíduos com idade menor do que 40 anos e destes mais da metade (51,1%) eram mulheres. Cerca de 40% era casado ou vivia uma união estável e 53,3% informaram ter filhos, sendo que, dentre esses, 22,8% eram casados e 77,2%, solteiros. Questionados sobre o grau de escolaridade, 78% disseram ter o ensino médio completo ou nível superior (completo ou em curso) (Tabela 2).

Sobre as características do trabalho, a maioria dos entrevistados (87,4%) disse que trabalha em horário administrativo e um percentual elevado (95%) afirmou que costuma fazer hora-extra. Além disso, 22,1% dos indivíduos entrevistados relataram que desenvolvem outra atividade remunerada paralela ao trabalho na indústria de calçados.

Observou-se, na análise bivariada, que o uso de bebida alcoólica é maior entre homens (81,1%) do que entre as mulheres (59,6%), com uma razão de prevalência de 1,36, assim como entre aqueles com menos de 29 anos de idade (75%) do que entre aqueles com

idade igual ou superior a 29 anos (64,8%), com uma razão de prevalência de 1,16, indicando uma associação positiva entre essas variáveis, estatisticamente significante.

O uso de bebida alcoólica também foi maior entre os indivíduos casados ou que viviam uma união estável, os que não tinham filhos, os que tinham menor grau de escolaridade, os que trabalhavam em turno fixo, os que costumam fazer hora extra e realizam outra atividade remunerada. Porém, essas associações não apresentaram significância estatística, o que impossibilita inferi-los para a população-alvo. (Tabela 2).

Tabela 2 – Uso de bebida alcoólica de acordo com perfil sociodemográfico e características ocupacionais de trabalhadores da indústria de calçados.

Variáveis	n=445 (%)	Uso de bebida alcoólica		
		Prevalência (%)	R.P.	I.C. (95%)
Sexo				
Masculino	217 (48,8)	176 (81,1)	1,36	1,20 – 1,54
Feminino	228 (51,2)	136 (59,6)		
Idade				
< 29 anos	232 (52,1)	174 (75)	1,16	1,02 – 1,31
>= 29 anos	213 (47,9)	138 (64,8)		
Situação conjugal				
Casado/união estável	180 (40,4)	134 (74,4)	1,11	0,98 – 1,25
Solteiro/separado/viúvo	265 (59,6)	178 (67,2)		
Filhos				
Não	206 (46,5)	146 (70,9)	1,01	0,90 – 1,14
Sim	236 (53,3)	165 (69,9)		
Escolaridade				
Inferior ao 2º grau completo	97 (22)	71 (73,2)	1,06	0,92 – 1,22
2º grau completo/superior	347 (78)	240 (69,2)		
Tipo de turno de trabalho				
Turno fixo	56 (12,6)	42 (75)	1,08	0,91 – 1,27
Turno administrativo	387 (87,4)	269 (69,5)		
Costuma fazer hora extra				
Sim	420 (95)	298 (71)	1,30	0,88 – 1,91
Não	22 (5)	12 (55)		
Atividade remunerada				
Sim	98 (22,1)	76 (77,6)	1,14	1,00 – 1,29
Não	345 (77,9)	235 (68,1)		

Quanto ao resultado da aplicação do CAGE, dentre todos os cage-positivos, 37,8% são mulheres e 62,2% são homens. A análise bivariada revela que entre as mulheres que bebem, 12,8% são cage-positivo, e dentre os homens que bebem, 16,6% são cage-positivo. Todos os indivíduos cage-positivos faziam parte do grupo que afirmou que costumava fazer hora extra no trabalho (dados não mostrados em tabela). Entre aqueles que realizavam outra atividade remunerada além da atividade na indústria, o percentual de cage-positivo foi menor do que entre os que se dedicam apenas ao trabalho na indústria de calçados. O

percentual de cage-positivo foi maior entre os solteiros e entre os indivíduos com filhos, mas a associação não foi estatisticamente significativa. Ao contrário do que ocorreu na análise do uso de bebidas alcoólicas, o grupo de indivíduos com idade igual ou superior a 29 anos obteve um maior percentual de CAGE-positivos, mas essa diferença não foi estatisticamente significativa. Indivíduos com menor grau de escolaridade também apresentaram um maior percentual de cage-positivo, sendo esta a maior razão de prevalência encontrada entre todas as variáveis (2,50) e esta associação estatisticamente significativa. (Tabela 3).

Tabela 3 – Uso abusivo de bebida alcoólica, segundo as características sociodemográficas e ocupacionais de trabalhadores da indústria de calçados.

Variáveis	n=302 (%)	CAGE-positivo		
		Prevalência (%)	R.P.	I.C. (95%)
Sexo				
Masculino	169 (56)	28 (16,6)	1,30	0,74 - 2,27
Feminino	133 (44)	17 (12,8)		
Idade				
>= 29 anos	134 (44,4)	26 (19,4)	1,72	0,99 – 2,96
< 29 anos	168 (55,6)	19 (11,3)		
Situação conjugal				
Solteiro	129 (42,7)	28 (16,2)	1,23	0,70 – 2,15
Casado	173 (57,3)	17 (13,2)		
Filhos				
Sim	161 (53,5)	28 (17,4)	1,43	0,82 – 2,50
Não	140 (46,5)	17 (12,1)		
Escolaridade				
Inferior ao 2º grau completo	68 (22,6)	19 (27,9)	2,50	1,48 – 4,24
2º grau completo/superior	233 (77,4)	26 (11,2)		
Tipo de turno de trabalho				
Turno administrativo	40 (13,3)	40 (15,3)	1,23	0,51 – 2,92
Turno fixo	261 (86,7)	5 (12,5)		
Atividade remunerada				
Não	288 (96)	37 (16,2)	1,48	0,72 – 3,03
Sim	12 (4)	8 (11)		

DISCUSSÃO

Segundo Gomes (2013), a Organização Mundial de Saúde considera consumo abusivo a ingestão de 60g ou mais de álcool puro, pelo menos uma vez por semana - e afirma ainda que pelo menos 2,5 milhões de pessoas morrem por ano, em todo o mundo, por causa do consumo inadequado de álcool (o que faz com que o álcool se torne mais letal que a Aids e a tuberculose)¹⁴.

O II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas realizado em 2012 pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) estima que 11,7 milhões de pessoas sejam dependentes de álcool no Brasil¹⁵.

De acordo com o Ministério da Saúde, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) estima que entre 10% e 12% da população economicamente ativa têm problemas de uso abusivo de álcool¹⁶. O presente estudo mostrou que 14,9% dos trabalhadores da indústria de calçados foram considerados CAGE-positivos, indicando um percentual de indivíduos com problemas relacionados ao uso de álcool um pouco superior àquele estimado pela OIT.

Segundo Dahlgren & Whitehead (2007), um trabalhador manual que venha a exercer suas atividades laborais após ingestão de álcool é mais propenso a acidentes e traumatismos¹⁷. Ao estudar os hábitos de vida dos trabalhadores da indústria de calçados, constatou-se que a maioria (70,1%) dos indivíduos afirmou fazer ingestão de bebida alcoólica, sendo 14,9% da população estudada considerada CAGE-positivo. Esses percentuais, apesar de elevados, são inferiores aos encontrados em um estudo realizado entre trabalhadores da limpeza urbana da cidade de Salvador, onde mais de 80% referiram o uso de bebidas alcoólicas, com mais de 23% de indivíduos considerados CAGE-positivo⁵. Naquele trabalho, o autor relata que o fato de a atividade de coleta de lixo ser uma das mais desprestigiadas na nossa sociedade pode ser um fator que leve ao desenvolvimento de condutas de compensação, como o consumo de bebidas alcoólicas⁵. A população de estudo daquele trabalho se assemelha à desse estudo no quesito idade, porém difere em relação às variáveis sexo e escolaridade, já que entre os coletores de lixo não havia mulheres e o nível de escolaridade era mais baixo, com menos de 37% da população com ensino médio completo ou superior, contra os 78% encontrados entre os trabalhadores da indústria calçadista. Comparando os percentuais de indivíduos CAGE-positivos entre os coletores de lixo e os trabalhadores do sexo masculino da indústria de calçados, essa diferença diminuiu em 1,7 pontos percentuais, mas ainda se mantém mais elevada na limpeza urbana. A natureza do trabalho industrial é intensamente diversa do trabalho na Limpeza Urbana, no entanto, a comparação realizada aqui visa exatamente ressaltar o diferente impacto do consumo de álcool em diferentes categorias profissionais.

Considerando que a singularidade de um membro da família é insuficiente para avaliar a dinâmica de um grupo familiar, mas entendendo ainda que qualquer mudança em um das partes afeta as outras, Dualib (apud Ceverny, 1994) nos diz que o indivíduo que usa álcool pode estar evidenciando aspectos peculiares da família¹⁸. Nesse sentido, para Dualib (2006), ao considerar a droga como metáfora da funcionalidade familiar, o uso de álcool pode representar uma busca de redução da dor, como fuga do cotidiano que revela uma dimensão de problemas relacionados ao ambiente familiar¹⁸.

Nessa perspectiva, Rêgo (2012) vem afirmar que “a família é um conjunto de socialmente reconhecidos, estabelecendo relação regular e recorrente” (p.166)¹⁹. Assim, cabe inferir que o cenário de uso/uso abusivo de álcool entre os trabalhadores desse estudo pode estar relacionado também à influência de problemas que envolvem a família.

Em estudo de Maluf e Silveira (2006), o fato de ser casado favoreceu uma intervenção quanto ao uso de drogas²⁰. No estudo em questão, grande parte dos participantes é casada (40,4%), com filhos (53,5%) e tem como nível de escolaridade o segundo grau completo ou ensino superior (78%), o que sugere que uma abordagem nesse grupo de indivíduos quanto ao uso de álcool poderia gerar resultados positivos.

Para Medina et al. (2011), uso abusivo de álcool é aquele que pode causar dano (material, físico, psíquico) ao que consome a droga ou mesmo a outrem. Para esses autores, o álcool é uma substância psicoativa lícita cujo consumo se constitui em um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, apresentando uma proporção mundial de óbito associada a essa causa de 3,2%. Ainda sob a ótica desses estudiosos, os agravos relacionados ao álcool são mais presentes em países de baixa e média renda²¹. No presente estudo, os resultados revelaram que 14,9% dos entrevistados que responderam ao CAGE tinham problema relacionado ao uso abusivo do álcool.

Ainda segundo Medina et al (2011), os primeiros estudos epidemiológicos realizados no Brasil sobre alcoolismo já revelavam que a prevalência de alcoolismo entre homens é maior que entre mulheres²¹, como mostra também os resultados deste estudo, no qual dentre todos os cage-positivos, 37,8% são mulheres e 62,2% são homens. Estudo realizado numa população de trabalhadores franceses também mostrou que o abuso de álcool afeta mais os homens (20,4%) do que as mulheres (7,5%)²². Além disso, Raul Caetano et al. (2011) afirmam que os homens são responsáveis por 77,8% do consumo de bebida alcoólica no Brasil²³. No presente estudo, foi encontrada uma associação positiva entre as variáveis consumo de bebida alcoólica e sexo, com uma razão de prevalência de 1,36 para o sexo masculino.

Foi encontrada também uma diferença estatisticamente significativa entre o grau de escolaridade e o uso abusivo de álcool rastreado pelo questionário CAGE. O percentual de indivíduos considerados CAGE-positivos foi de 11,2% entre aqueles que tinham escolaridade igual ou superior ao nível médio completo, contra 27,9% entre aqueles com escolaridade inferior a esta, com uma razão de prevalência de 2,50. Este resultado dialoga com os achados de Laranjeira et al. (2009), que constataram, em estudo realizado na população brasileira, que a prevalência de problemas relacionados ao uso de bebidas alcoólicas tende a ser menor entre os indivíduos com maior nível de escolaridade²⁴.

CONCLUSÕES

O estudo apresenta resultados para uso de bebida alcoólica semelhantes a dados do cenário nacional, mostrando uma maior prevalência do consumo de álcool entre os indivíduos do sexo masculino e um maior percentual de uso abusivo dessa substância entre aqueles com menor grau de escolaridade. Os resultados obtidos neste estudo já podem contribuir para a colocação de medidas de controle sobre o uso abusivo de álcool pelos trabalhadores da indústria, no entanto, a análise multivariada poderá trazer evidências mais conclusivas acerca dos fatores associados ao uso e ao uso abusivo de bebidas alcoólicas. Isto porque na análise bivariada não se pode afirmar acerca da existência ou não de fatores confundidores e os resultados não são ajustados de acordo com as muitas variáveis independentes. Esta é uma proposta analítica que se seguirá após esta monografia.

SUMMARY

Some scholars argue that the use of psychotropic substances aims to ease tensions caused by working conditions. Thus, the use of psychoactive substances is associated with the characteristics of the occupation, to consider the possible risks and stressful situations from this. In this sense, the use of alcohol can have a negative effect on workers' performance during exercise of its function. This paper aims to describe alcohol consumption among workers in the footwear industry in Bahia, from a cross-sectional study. It is noteworthy that the activities in the production line of the shoe industry workers require attention, agility and exhaustive repetition of moves. The study was approved by the Research Ethics Committee of the School of Nursing, Federal University of Bahia, under protocol number 48/2011. The results show that 66.5% of subjects claimed to drinking alcohol, and 14.9% with CAGE-positive, indicating problems related to alcohol abuse, especially among men. The study shows that the use of alcohol by employees who are in daily activity in the industrial environment is not restricted to occasional intake, sometimes, being abused by workers, implying additional health risks.

Keywords: Alcohol, Alcohol abuse, Alcoholism, Worker, Shoe Industry.

REFERÊNCIAS

1. Buning E. Consumo de álcool em países em transição. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição\Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. Ed. Em português, ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 144p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).
2. Delgado PG, Macêdo PRA, Cordeiro F, Rodrigues SM. Álcool e redução de danos: construção de uma política intersetorial efetiva. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição\Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. Ed. Em português, ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 144p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).
3. Gurgel WB, Mochel, AG, Carvalho Filha FSS. O abuso do álcool como problema político: análise das estratégias políticas de assistência ao consumidor abusivo de álcool no Brasil contemporâneo. Cad. Pesq., São Luís, v. 17, n. 1, jan./abr. 2010.
4. Stronach B. Álcool e redução de danos. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição\Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. Ed. Em português, ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 144p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).
5. Rocha M. Trabalhadores da limpeza urbana: caracterização da população e uso/uso abusivo de bebidas alcoólicas [monografia]. Bahia: Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina da Bahia; 2012.
6. Andrade TM, Espinheira CGD. A presença de bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas na cultura brasileira. O uso de substâncias psicoativas no Brasil: Epidemiologia, Legislação, Políticas Públicas e Fatores Culturais. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2008. 53p.
7. Oliveira GM. Trabalho e Saúde dos delegados de Polícia Civil de Salvador, Bahia, Brasil [Dissertação]. Bahia: Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina da Bahia. Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, 2011.

8. Lima MEA. Dependência química e trabalho: uso funcional e disfuncional de drogas nos contextos laborais. *Rev. bras. saúde ocup.* [online]. 2010, vol.35, n.122.
9. Karam H. O sujeito entre a alcoolização e a cidadania: perspectiva clínica do trabalho. O sujeito entre a alcoolização – Karam 468 R. *Psiquiatr. RS*, 25 (3): 468-474, set./dez. 2003
10. Pillon SC, Luis MAV. Modelos explicativos par o uso de Álcool e Drogas e a Prática da Enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2004, vol.12, n.4.
11. Mabuchi AS et al. Uso de Bebidas alcoólicas por Trabalhadores do serviço de Coleta de Lixo. *Rev.Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2007, vol.15, n.3.
12. Souza ER, Schenker M, Constantino P, Correia BSC. Consumo de substâncias lícitas e ilícitas por policiais da cidade do Rio de Janeiro. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2013, vol.18, n.3.
13. Mayfield D, Mcleod G, Hall P. The CAGE questionnaire: Validation of a new alcoholism instrument. *American Journal of Psychiatry* 131:1121-1123, 1974
14. Gomes BS. Efeitos causados pela ingestão de álcool em praticantes de musculação [manuscrito] / Bruno da Silva Gomes. – 2013.
15. UNIFESP. Universidade Federal de São Paulo. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, 2012. Disponível em: <http://inpad.org.br/lenad/>. Acesso em: 12 de julho de 2014.
16. Duarte, Paulina do Carmos Arruda Vieira. Redução de danos no ambiente de trabalho. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição\Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. Ed. Em português, ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 144p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)
17. Dahlgren G, Whitehead M. European strategies for tackling social inequities in health: Levellingup Part2. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2007 [acesso em 12 de julho de 2014]. Disponível em: <http://www.euro.who.int/document/e89384.pdf>

18. Dualib, C. Acolhimento para familiares de dependentes: um olhar sistêmico no trabalho com famílias. Panorama atual de drogas e dependências\ Dartiu Xavier da Silveira e Fernanda Golçalves Moreira – 1ed. – São Paulo: Editora Atheneu, 2006.
19. Rego, M. Espaço Família: intervenção em uma instituição para usuários de drogas. As drogas na Contemporaneidade: Perspectivas clínicas e culturais. Antonio Nery Filho e organizadores (et al). Salvador: EDUFBA; CETAD, 2012.
20. Maluf, TPG, Silveira, DX. Diminuição de sintomas ansiosos e depressivos como resposta à intervenção junto a familiares de usuários de substancias psicoativas – um estudo preliminar. Panorama atual de drogas e dependências\ Dartiu Xavier da Silveira e Fernanda Golçalves Moreira – 1ed. – São Paulo: Editora Atheneu, 2006.
21. Medina MG, Aquino R, Almeida Filho, N, Nery Filho, A. Epidemiologia do uso/uso abusivo de substancias psicoativas. Epidemiologia & Saúde: Fundamentos, Métodos, Aplicações. Naomar de Almeida Filho, Maurício Lima Barreto – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
22. Legleyea S., Baumann M., Peretti-Watele P., Beckf F., Chau N. Gender and age disparities in the associations of occupational factors with alcohol abuse and smoking in the French working population. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique* 59 (2011) 223–232.
23. Caetano R., Mills B., Pinsky I., Zaleski M., Laranjeira R. The distribution of alcohol consumption and the prevention paradox in Brazil. *Addiction*. 2012 Jan;107(1):60-8. doi: 10.1111/j.1360-0443.2011.03567.x. Epub 2011 Oct 7.
24. Laranjeira R., Pinsky I., Sanches M., Zaleski M., Caetano R. Alcohol use patterns among Brazilian adults. *Rev. Bras. Psiquiatr.* [serial on the Internet]. 2010 Sep [cited 2014 Oct 27]; 32(3): 231-241.

Com o tronco rodado						
Com os braços acima da altura dos ombros						
Fazendo movimentos repetitivos com as mãos						
Fazendo movimentos precisos e muito finos						

Força

O seu trabalho envolve:

	Inexistente					Muito forte
	0	1	2	3	4	5
Força muscular nos braços ou mãos						

Manuseio de carga:

	Jamais					O tempo todo
	0	1	2	3	4	5
Levantar						
Puxar						
Empurrar						

Se você respondeu um número diferente de 0 no último item, você afirmaria que o peso dessas cargas é, por unidade, em média:

1() 1 a 15 kg 2() 16 a 45 kg 3() maior que 45 kg 4() não se aplica 5() não sei

Ocupação anterior: se você tem menos de 2 anos na ocupação atual, faça o mesmo, dando uma nota de 0 a 5 às questões sobre RITMO, POSTURA, FORÇA e MANUSEIO, referentes à sua ocupação anterior, nesta empresa ou outra.

Ritmo de trabalho

	Inexistente					Insuportável
	0	1	2	3	4	5
Pressão de tempo						
	Lento					Muito acelerado
	0	1	2	3	4	5
Ritmo						
	Nunca					Sempre que preciso
	0	1	2	3	4	5
Pausa para descansar						

Posturas

Você trabalha:

	Jamais					O tempo todo
	0	1	2	3	4	5
Sentado						
Em pé						
Andando						
Agachado						
Com o tronco inclinado para frente						
Com o tronco rodado						
Com os braços acima da altura dos ombros						
Fazendo movimentos repetitivos com as mãos						
Fazendo movimentos precisos e muito finos						

Força

O seu trabalho envolve:

	Inexistente					Muito forte
	0	1	2	3	4	5
Força muscular nos braços ou mãos						

Manuseio de carga

	Jamais					O tempo todo
	0	1	2	3	4	5
Levantar						
Puxar						
Empurrar						

Se você respondeu um número diferente de 0 no último item, você afirmaria que o peso dessas cargas é, por unidade, em média: 1() 1 a 15 kg 2() 16 a 45 kg 3() maior que 45 kg 4() não se aplica 5() não sei

Outras informações sobre sua ocupação atual:

1. Em que grau você diria que a altura do plano de trabalho (mesa, bancada, máquina, etc) costuma estar adequada às suas tarefas?

	Inexistente					Máximo
	0	1	2	3	4	5

2. Qual o grau de facilidade que o seu assento proporciona ao trabalho na posição sentada?

Inexistente						Máximo
0	1	2	3	4	5	

Ambiente físico do posto de trabalho (em geral):

1. Você tem habitualmente sensação de:

1 () Frio 2 () Umidade 3 () Ruído 4 () Calor 5 () Poeira 8 () NDA

2. Você acha que as ferramentas que você utiliza são vibratórias?

1 () não 2 () sim 8 () não se aplica

De jeito nenhum

O tempo todo

0 1 2 3 4 5

3. Essa vibração te incomoda?

--	--	--	--	--	--

4. Você usa luvas (em caso negativo passe para a questão 7)?

1 () não 2 () sim

5. Há exigência para usar luva o tempo todo?

De jeito nenhum

O tempo todo

0 1 2 3 4 5

--	--	--	--	--	--

De jeito nenhum

O tempo todo

0 1 2 3 4 5

--	--	--	--	--	--

6. A luva atrapalha você ao fazer sua tarefa?

Muito fraca

Muito forte

0 1 2 3 4 5

--	--	--	--	--	--

7. A pressão física que você exerce com as mãos sobre o equipamento ou objeto de trabalho é:

III - QUESTIONÁRIO SOBRE CONTEÚDO DO TRABALHO

Para as questões abaixo assinale a resposta que melhor corresponda a sua situação de trabalho. Às vezes nenhuma das opções de resposta corresponde exatamente a sua situação; neste caso escolha aquela que mais se aproxima de sua realidade.

1. Seu trabalho requer que você aprenda coisas novas

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

2. Seu trabalho envolve muita repetitividade

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

3. Seu trabalho requer que você seja criativo

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

4. Seu trabalho permite que você tome muitas decisões por sua própria conta

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

5. Seu trabalho exige um alto nível de habilidade (destreza)

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

6. Em seu trabalho, você tem pouca liberdade para decidir como deve fazê-lo

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

7. Em seu trabalho, você tem que fazer muitas coisas diferentes

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

8. O que você tem a dizer sobre o que acontece no seu trabalho é considerado

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

9. No seu trabalho, você tem oportunidade de desenvolver suas habilidades especiais

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

10. Seu trabalho requer que você trabalhe muito rapidamente

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

11. Seu trabalho requer que você trabalhe muito duro

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

12. Você não é solicitado para realizar um volume excessivo de trabalho

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

13. O tempo para realização das suas tarefas é suficiente

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

14. Você está livre de demandas conflitantes feitas por outros

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

15. Seu trabalho exige longos períodos de intensa concentração nas tarefas.

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

16. Suas tarefas, muitas vezes, são interrompidas antes que você possa concluí-las, adiando para mais tarde a sua continuidade.

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

17. Seu trabalho é desenvolvido de modo frenético (agitado).

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

18. Esperar pelo trabalho de outras pessoas ou departamentos/setores, muitas vezes, torna seu trabalho mais lento.

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

19. Seu supervisor (ou chefe imediato, ou encarregado) preocupa-se com o bem-estar de seus subordinados

(se a resposta for 8, passe para a 23)

8 () não tem supervisor 1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

20. Seu supervisor (ou chefe imediato, ou encarregado) presta atenção às coisas que você fala

8 () não tem supervisor 1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

21. Seu supervisor (ou chefe imediato, ou encarregado) ajuda você a fazer seu trabalho

8 () não tem supervisor 1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

22. Seu supervisor (ou chefe imediato, ou encarregado) é bem sucedido em promover o trabalho em equipe

8 () não tem supervisor 1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

23. As pessoas com quem você trabalha são competentes na realização de suas atividades

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

24. As pessoas com quem você trabalha interessam-se pelo que acontece com você

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

25. As pessoas no seu trabalho são amigáveis

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

26. As pessoas com quem você trabalha são colaborativas na realização das atividades

1 () Discorda fortemente 2 () Discorda 3 () Concorda 4 () Concorda fortemente

27. Você está satisfeito com seu trabalho?

1 () Não 2 () Nem tanto 3 () Um pouco 4 () Muito

28. Você recomendaria seu trabalho a um amigo?

1 () Não 3 () Tenho dúvida sobre isto 5 () Recomendo com certeza

29. Você aceitaria este trabalho de novo?

1 () Sem dúvida 3 () Tenho dúvida 5 () De jeito nenhum

30. Você vai procurar um novo trabalho no próximo ano?

1 () Muito provavelmente 3 () Talvez 5 () Não

31. Este era o trabalho que você queria quando se candidatou para a vaga?

1 () Exatamente 3 () Mais ou menos 5 () Não

IV- ATIVIDADES DOMÉSTICAS:

1. Na última semana, quantas horas aproximadamente dedicou ao trabalho doméstico (cuidar de limpeza, cozinhar, lavar roupa, passar roupa), sem o dia da entrevista? _____ horas

V - ATIVIDADES FÍSICAS:

1. Qual das alternativas abaixo está mais próxima do que você faz quando não está trabalhando na empresa ou em casa?

- 1 () Treina para competição esportiva
 2 () Corre, faz ginástica, nada, joga bola, anda de bicicleta
 3 () Caminha, pesca, cuida da horta ou do quintal
 4 () Conversa com os parentes ou amigos, lê jornal ou revistas, vê televisão, vai ao culto (ou missa), estuda.

2. Se você marcou 1, 2 ou 3, diga quantas vezes na semana e durante quanto tempo você realiza essas atividades: _____ vezes por semana _____ minutos em cada vez

3. No seu percurso para o trabalho, você anda e/ou usa bicicleta: () sim () não
 Precário Excelente

4. Como você considera seu condicionamento (preparo) físico?

0	1	2	3	4	5

VI - CONDUTAS DE COMPENSAÇÃO:

1. Você fuma? 1 () sim 2 () não

2. Já foi fumante no passado? 1 () sim 2 () não (em caso negativo, passe para a questão 6)

3. Fuma quantos cigarros por dia (ou fumava quando parou)? _____

4. Com que idade começou a fumar? _____

5. Se não fuma mais, com que idade parou? _____

IX- OUTRAS INFORMAÇÕES DE SAÚDE

1. Você já sofreu alguma fratura? 1() não 2() sim
 2. Se respondeu "sim", em que parte do corpo?
 1() Punho direito 2() Punho esquerdo 3() Cotovelo direito 4() Cotovelo esquerdo
 5() Clavícula direita 6() Clavícula esquerda 7() Outra parte do corpo

Alguma vez o médico lhe disse que você tem:

3. Diabetes ("açúcar alto no sangue"): 1() não 2() sim
 4. Artrite reumatóide ("dores nas juntas, com deformidade nos dedos das mãos"): 1() não 2() sim
 5. Hipotireoidismo ("doença da tireóide com baixa de hormônios"): 1() não 2() sim

Apenas para as mulheres responderem:

6. Você usa ou usou pílula outro anticoncepcional hormonal?
 1() não 2() sim
 7. Se você respondeu "sim", por quanto tempo usou? _____ anos _____ meses
 8. Se parou, isto foi há quanto tempo? _____ anos _____ meses

HORA DA 2ª MEDIDA DE PRESSÃO ARTERIAL: _____
 PRESSÃO SISTÓLICA: _____ PRESSÃO DIASTÓLICA: _____

Nome do aplicador do questionário: (Letra de forma) _____

Data: __/__/__ Hora de término: _____

Observações:

Apêndice B

— — —

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

ESCOLA DE ENFERMAGEM

Rua Augusto Viana, SIN - Canela - CEP: 40.110-060 - Salvador - BA
Comitê de Ética em Pesquisa - CEPEE.UFBA Tel.: (71) 32837615 FAX: (71)
 3283 7615. E-mail: cepee.ufba@ufba.br

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

PROTOCOLO CEP: N° **48/2011** Folha de Rosto N° **485004**
 TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA: **Prevalência de Distúrbio
 Musculoesquelético e seus Fatores Associados entre Trabalhadores da
 Indústria de
 Calçados.**
 PESQUISADORES RESPONSÁVEIS: **Roberta Luciana Rodrigues Brasileiro
 de
 Carvalho, Rives Rocha Borges, Verônica Maria Cadena Lima, Cléber Araújo
 Gomes.**
 PESQUISADORES ENVOLVIDOS: **Dra Rita de Cássia Pereira Fernandes**
 INSTITUIÇÃO ONDE SE REALIZARÁ: **Faculdade de Medicina da
 Universidade
 Federal da Bahia.**
 GRUPO DE PESQUISA:
 DATA DE APRECIÇÃO DO PARECER:

PARECER DO RELATOR

1. Avaliando o Protocolo: Constam do Protocolo a folha de rosto, a carta de encaminhamento ao CEP, a Declaração de não ter iniciado a coleta de dados, a declaração de compromisso para cumprir a Resolução 196/96, a declaração de compromisso com a apresentação dos relatórios, a carta de anuência da Representante de Recursos Humanos da Empresa Calçados Bibi Nordeste Ltda e do Coordenador de Saúde e Segurança da Empresa Paquetá Bahia Ltda, onde será realizada a coleta de dados. Todos com identificação, assinatura dos pesquisadores envolvidos.

1.1 Avaliação da contextualização do objeto de pesquisa (desenho da pesquisa):

Trata-se de projeto de dissertação de mestrado acadêmico, do Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho da Faculdade de Medicina da UFBA com uma Orientadora, cujo currículo revela afinidade com o objeto e a metodologia a ser adotada. A Introdução está bem apresentada com literatura atualizada e pertinente, apresentando o distúrbio musculoesquelético relacionado ao trabalho como um relevante problema de saúde pública no Brasil e em outros países do mundo. Os autores destacam que os distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao

trabalho compreendem um conjunto de afecções inflamatórias e degenerativas, e que sua origem está associada a interação de fatores de risco psicossociais, características fisiológicas e exposição mecânica. Ao contextualizar o estudo os autores ressaltam que atualmente o interesse sobre as conseqüências sociais e econômicas da doença, particularmente no ambiente de trabalho é cada vez mais freqüente. Tem como objetivo geral estimar as prevalências de distúrbios musculoesqueléticos e descrever os fatores associados a esses trabalhadores da indústria de calçados. Como objetivos específicos, caracterizar a população trabalhadora quanto aos aspectos sócios demo gráficos; Realizar uma revisão

b)

sistemática da literatura sobre distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores da indústria de calçados; Estimar as prevalências dos distúrbios musculoesqueléticos e descrevê-las de acordo com a exposição ocupacional, extra-laboral e relativa aos estilos de vida.

Na revisão da literatura os autores apoiados em obras atualizadas e específicas contextualizam o estudo fazendo considerações sobre os distúrbios musculoesqueléticos e distúrbios musculoesqueléticos na indústria de calçados.

1.2 Avaliação da metodologia científica:

Trata-se de um estudo de corte transversal com população alvo de trabalhadores de indústria de calçados do Estado da Bahia. Este tipo de estudo observa a ocorrência de associação entre exposição e doença em uma população, num dado momento. A população alvo será formada por 1.987 trabalhadores das empresas que deverão ser pesquisadas. Os trabalhadores serão selecionados aleatoriamente. Todos os funcionários das empresas, contratados há pelo menos doze meses terão igual oportunidade de participar do estudo, inclusive aqueles que estiverem afastados do trabalho temporariamente. Destacam que os funcionários afastados temporariamente poderão ser substituídos na pesquisa se o afastamento não for presumivelmente relacionado às condições investigadas, como no caso de licença médica por cirurgia plástica estética, licença maternidade, sequela de acidente de trânsito que não configure acidente de trajeto.

Os dados deverão ser obtidos por uma equipe formada por três entrevistadores treinados (2 fisioterapeutas e um engenheiro de segurança do trabalho) a coleta de dados deverá ocorrer em local reservado na empresa a ser pesquisada durante o turno de trabalho. No instrumento de coleta contém dados sobre informações gerais (sociodemográficos), informações sobre o trabalho, questionário sobre o conteúdo do trabalho, atividades domésticas, atividades físicas, conduta de compensação, questionário sobre sintomas, e outras informações de saúde.

1.3 Adequação das informações relativas ao sujeito da pesquisa e critérios de inclusão e exclusão. Este item está bem justificado.

1.4 Avaliação dos riscos e benefícios

Trata-se de aplicação de técnica de questionário pelos pesquisadores com o objetivo de conhecer as condições de trabalho e saúde em trabalhadores da indústria de calçados. Os autores descrevem as etapas do procedimento de coleta de dados com clareza. Apresentam estratégias de atendimento como recurso para minimização dos desconfortos durante a pesquisa. Os benefícios do estudo apresentados pelos autores se fundamentam na discussão e avaliação dos processos e rotinas de produção visando contribuir para a melhoria da saúde dos trabalhadores das indústrias de calçados e, por conseguinte com a redução dos impactos gerados, na sociedade, por estes distúrbios.

1.5 Análise do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido está claro quanto aos riscos e benefícios. Está explicitado a responsabilidade pela guarda da documentação, e o tempo de guarda, a ausência de ônus por parte dos colaboradores e o uso das informações para publicações.

1.6 Avaliação do processo de obtenção do consentimento: A descrição de como será obtido o TCLE está clara.

1.7 A privacidade e a confidencialidade. Estão claras.



2) PARECER CONSUBSTANCIADO sobre o Projeto:

- c) Os pontos fortes do projeto. Trata-se de tema relevante com o objetivo de estimar as prevalências de distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores da indústria de calçados. Contempla um referencial teórico de forma clara, concisa e consistente com o objeto de estudo. Descrição detalhada dos aspectos éticos da pesquisa com seres humanos, Resolução 196/96. Clareza do Termo de consentimento Livre e Esclarecido.

Situação do PARECER: Aprovado .

Salvador, 13 de Janeiro de 2013.
Dareí de Oliveira Santa Rosa
Coordenador do CEP - IFN - Ilheus
r.0}IFNI:- -' --

Apêndice C

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

ESTUDO SOBRE CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE EM TRABALHADORES DA INDÚSTRIA DE CALÇADOS

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa sobre as condições de saúde e trabalho de trabalhadores da indústria de calçados, cujo objetivo é investigar as condições de saúde desses trabalhadores, através de entrevista com aqueles que forem selecionados por sorteio. Sua empresa foi contatada pela equipe de pesquisadores da UFBA para que fosse liberado o acesso, mas ela não tem nenhuma participação na realização da pesquisa. As suas respostas e dos demais trabalhadores nos ajudarão a compreender melhor alguns possíveis fatores de risco à saúde. O entrevistador lhe fará perguntas sobre sua idade, cidade de origem, ocupações passadas, seus hábitos, sobre as atividades de trabalho e questões de saúde, através de um questionário sem a identificação do seu nome.

Se você aceitar participar da pesquisa, depois de ter lido ou ouvido este texto, por favor, assine este documento. O entrevistador também o fará. Isto porque, nós, pesquisadores, devemos garantir que você participou da pesquisa por sua livre vontade. Você e a equipe ficarão com uma cópia deste termo de consentimento. Sua participação na pesquisa é voluntária. Você pode se recusar a participar ou pode desistir a qualquer momento. Se você precisar de esclarecimentos adicionais sobre a mesma, esses serão fornecidos em qualquer tempo do curso da pesquisa. Você não será responsabilizado por nenhum custo relacionado a esta pesquisa.

Suas respostas ficarão em segredo e somente você e os pesquisadores terão acesso a elas. Seu nome não será identificado em nenhum de nossos relatórios ou publicações que resultarão deste estudo. A sua participação ou a não-participação neste projeto não deverá interferir em sua relação de trabalho. Se você necessitar de algum outro tipo de avaliação ou cuidados médicos, o pessoal em campo poderá lhe dar indicações de como recorrer aos serviços de saúde públicos municipais e/ou estaduais.

Se você desejar, pode levar esta folha para casa para pensar melhor, antes de responder à entrevista. Se você vier a ter outras perguntas sobre sua participação neste estudo, por favor, entre em contato com a Pesquisadora Roberta Brasileiro por meio do telefone (71) 99093801.

Este estudo foi avaliado por um Comitê de Ética (a ser definido), cujo contato é através do telefone (a ser definido).

Consentimento: Eu, _____ li ou ouvi a leitura do consentimento informado. Tive a oportunidade de perguntar questões sobre o projeto e elas foram respondidas para minha completa satisfação. Sou voluntário em participar do projeto.

Assinatura do participante ou Digital

Data

Assinatura da testemunha

Data

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste trabalhador ou representante legal para a participação neste estudo.