



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

**TRABALHO E ANSIEDADE EM ADOLESCENTES - RESULTADOS
DE UM ESTUDO LONGITUDINAL**

TEREZA NADYA LIMA DOS SANTOS

TESE DE DOUTORADO EM EPIDEMIOLOGIA

Salvador
2011

TEREZA NADYA LIMA DOS SANTOS

**TRABALHO E ANSIEDADE EM ADOLESCENTES - RESULTADOS
DE UM ESTUDO LONGITUDINAL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em Saúde Pública.

Orientadora: Profa. Dra. Vilma Sousa Santana

Co-orientadora: Profa. Dra. Rosemeire Leovigildo Fiaccone

Salvador, Bahia

2011

Ficha Catalográfica
Elaboração Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

S237t Santos, Tereza Nadya Lima dos.

Trabalho e ansiedade em adolescentes: resultados de um estudo longitudinal / Tereza Nadya Lima dos Santos. Salvador: T.N.L. Santos, 2011.

175f.

Orientadora: Profa. Dra. Vilma Sousa Santana.

Tese (doutorado) – Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia.

1. Trabalho. 2. Ansiedade. 3. Adolescente. 4. Carga de Trabalho. I. Título.

CDU 331.3:616.89

TEREZA NADYA LIMA DOS SANTOS

**TRABALHO E ANSIEDADE EM ADOLESCENTES - RESULTADOS
DE UM ESTUDO LONGITUDINAL**

Data da defesa: 29 de setembro de 2011

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Vilma Sousa Santana – ISC/UFBA
Orientadora

Profa. Dra. Rosemeire Leovigildo Fiaccone – IM/UFBA
Co-orientadora
Examinador Interno

Profa. Dra. Maria da Conceição Costa – ISC/UFBA
Examinador Interno

Profa. Dra. Maria do Rosário Dias de Oliveira Latorre – USP
Examinador Externo

Profa. Dra. Tânia Maria de Araújo – UEFS
Examinador Externo

Salvador, Bahia

2011

AGRADECIMENTOS

É muito grande meu agradecimento aos meus colegas do Departamento de Estatística da UFBA, minha segunda casa, pelo suporte durante meu afastamento das atividades de sala de aula e outras atividades docentes. Seu apoio tornou possível a realização de meu doutoramento.

À minha professora orientadora, Vilma Santana, por me acolher na sua agenda tão cheia, pela confiança em mim depositada, por sua generosidade, por ser aliada de todos seus alunos, pela orientação firme e segura durante o desenvolvimento deste trabalho, pelo incentivo e paciência para me ensinar e tirar minhas dúvidas. Agradeço também por ter gentilmente cedido o banco de dados para esta pesquisa.

À minha co-orientadora e amiga, Rosemeire Fiaccone que me orientou com perfeição no desenvolvimento do que chamo “o coração da tese”, e sempre leu e corrigiu meu trabalho à medida que foi sendo construído. Tenho sorte de contar com sua disponibilidade e amizade.

A todos da secretaria do Instituto de Saúde Coletiva por serem sempre prestativos apoiando e orientando a todos. A meus colaboradores do laboratório de informática do Instituto de Saúde Coletiva, especialmente Clinger e Moisés pela assessoria.

Aos participantes do grupo de Pesquisa Integrada em Saúde do Trabalhador (PISAT), Silvia Ferrite, Marlene, Marta, Cláudia Lisboa, Cláudia Peres, Renata, Rosane, Solange e Cíntia pelo carinho, acolhimento e apoio durante a realização deste trabalho.

A José Bouzas Filho, pela ajuda decisiva com o banco de dados e pela amizade.

A minhas colegas de curso, Yukari, Camila, Juliana, Hervânia, e Norma, pela parceria e momentos compartilhados.

À Fadya Orozco, amiga imensamente atenciosa, por sua imensa atenção, por se interessar por mim e pelo meu trabalho.

A Júlio, Ana, Fadya, Jorgana e Juliana Moura por me ajudarem, ouvirem e me apoiarem de forma inestimável.

A Isaac, meu amado e amigo, meu apoio incondicional e constante, meu conselheiro. Sem ele não seria possível mais este passo na minha vida acadêmica para continuarmos construindo nossa felicidade.

A Rafael, filho querido, pela paciência, compreensão e perdão das minhas “ausências” todos os dias destes anos do meu doutorado.

A Juliana, amada filha, pelo incentivo e perdão pela minha ausência e a Isaac Filho, filho amado pelo incentivo mesmo que fisicamente distante.

Às minhas crianças Pedro e Clara, simbolizando todas as crianças do mundo, dedico este trabalho, desejando que sua adolescência seja tranquila, com boa saúde e felicidade.

APRESENTAÇÃO

Iniciei este trabalho em 2008 no Curso de Doutorado em Saúde Pública com concentração em Epidemiologia do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC-UFBA). O objetivo é conhecer o efeito do início da vida laborativa e de outras circunstâncias de vida sobre o aparecimento da síndrome de ansiedade em adolescentes que vivem em um grande centro urbano do nordeste do Brasil, a cidade de Salvador. O tema, sugerido por minha orientadora, Vilma Santana, me é caro, para além das informações, leituras e resultados obtidos. O trabalho infanto-juvenil e suas conseqüências sobre a saúde tem estado na pauta internacional, uma vez que há nessas esferas preocupação com as metas do milênio, que incluem a redução do trabalho infanto-juvenil para favorecer melhores condições de saúde física e mental para a atual e para futuras gerações.

Utilizei parte dos dados do projeto Acidentes Ocupacionais no Setor Informal da Economia Magnitude, Características e o seu Impacto Sobre a Família do Trabalhador, o qual chamo carinhosamente de Projeto Acidentes, conduzido pelo Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA (PISAT-ISC-UFBA) com coleta realizada entre 2000 e 2008, a cada dois anos e com financiamento de vários órgãos da administração federal e estadual do país, e apoio científico da Universidade do Texas em Houston e da Universidade da Carolina do Norte em Chapel-Hill, ambas nos Estados Unidos da América.

Os resultados desta tese encontram-se apresentados sob a forma de três artigos científicos, na sessão de resultados deste documento, de acordo com o recomendado pelo Regimento Interno do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública do ISC-UFBA. O primeiro é um estudo de corte transversal, descritivo, intitulado “Trabalho pago e síndrome de ansiedade em adolescentes”, cujo objetivo foi identificar com dados do ano 2000, fatores associados à síndrome de ansiedade entre adolescentes. O segundo, intitulado “Avaliação da persistência de síndrome de ansiedade em adolescentes trabalhadoras do sexo feminino: estudo longitudinal”, analisa os dados de todas as fases do Projeto Acidentes, sendo, portanto, longitudinal prospectivo e de população dinâmica, conformando uma abordagem confirmatória, cujo objetivo é identificar se o trabalho remunerado tem efeito sobre a permanência da síndrome de ansiedade em adolescentes do sexo feminino. O terceiro artigo, “Características clínicas de casos novos de síndrome de ansiedade entre adolescentes do sexo feminino”, identifica os primeiros casos de ansiedade em adolescentes, e descreve características clínicas destes casos no momento do primeiro diagnóstico positivo, comparando trabalhadoras com não trabalhadoras.

RESUMO

Evidências sobre os efeitos do trabalho sobre a saúde mental de adolescentes ainda são incipientes. Considerando a natureza multifatorial da síndrome de ansiedade (SA), esta tese investigou condições ocupacionais que possam estar associados com a SA, avaliou a hipótese de que trabalho remunerado tem efeito sobre a permanência da síndrome de ansiedade (SA) em adolescentes do sexo feminino e descreveu características clínicas de casos novos de SA comparando trabalhadoras remuneradas com não trabalhadoras. Usou-se dados do Projeto Acidentes Ocupacionais no Setor Informal da Economia, inquérito de base populacional por domicílios, com delineamento longitudinal prospectivo, realizado na cidade de Salvador - Bahia-Brasil, de 2000 a 2008, com revisitas a cada dois anos.

Em um estudo de transversal, com 973 adolescentes de 10 a 21 anos de idade de ambos os sexos, na linha de base verificou-se que a prevalência global de SA era de 9,2%. Por meio de testes qui-quadrado de Pearson, verificou-se que a prevalência de SA era maior entre as meninas (11,2%) do que entre os meninos (4,9%); que meninas tinham menos frequentemente trabalho pago, mais comumente trabalho não pago para a família em afazeres domésticos, menor duração da jornada semanal de trabalho pago, maior jornada semanal total de trabalho, maior jornada de trabalho doméstico sem remuneração para a própria família, maior número de dias da semana em que realizavam trabalho doméstico não pago no próprio domicílio e percebiam menos frequentemente que sua atividade de trabalho era perigosa do que os meninos; quanto às ocupações remuneradas mais comuns, entre as meninas eram as de trabalho doméstico em residências/limpeza/cozinha/serviços gerais (10,3%) e entre os meninos, era o trabalho de vendas (17,7%). A prevalência global de SA relacionada ao trabalho foi de 9,9%. Analisando separadamente os dois grupos de sexo, a prevalência de SA relacionada entre as meninas foi 15,3% e entre os meninos foi de 5,0%. Utilizando razões de prevalência e seus intervalos a 95% de confiança, verificou-se que entre as meninas, ter trabalho pago (RP=1,61; IC95%:1,05-2,48), jornada semanal total de trabalho maior do que 40 horas por semana (RP=1,70; IC95%:1,05-2,74), jornada semanal de trabalho remunerado acima de 20 horas (RP=2,27; IC95%:1,44 - 3,59), e trabalho com vendas (RP=2,07; IC95%: 1,08-3,96) associam-se com SA.

Na análise da hipótese de que o trabalho remunerado tem efeito sobre a persistência da SA entre meninas, constituiu-se uma coorte dinâmica com 384 adolescentes com 10 a 21 anos de idade. Com modelos de regressão logística em Equações de Estimação Generalizadas observou-se efeito estatisticamente significativo do trabalho sobre a permanência de SA

(RR=2,63; IC95%: 1,58–4,39), e que a associação se mantém com a inserção no modelo, de faixa de idade (RR_{ajustado}=2,13; IC95%: 1,20–3,77), frequência à escola (RR_{ajustado}=2,26; IC95%: 1,26–4,05), atraso escolar (RR_{ajustado}=2,26; IC95%: 1,35–3,77), estresse no bairro (RR_{ajustado}=2,48; IC95%: 1,46–4,19), carga horária semanal total de trabalho (RR_{ajustado} = 2,47; IC95%: 1,34–4,53), idade e frequência à escola, simultaneamente (RR_{ajustado}=2,05; IC95%: 1,14–3,69), frequência à escola e carga horária semanal total de trabalho simultaneamente (RR_{ajustado}=2,21; IC95%: 1,16–4,24), todas as covariáveis acima exceto carga horária (RR_{ajustado}=1,92; IC95%: 1,07–3,46) e quando foi considerada a contribuição conjunta de todas essas variáveis exceto idade (RR_{ajustado}=2,01; IC95%: 1,06–3,82).

Por fim, em um estudo de série de casos constituída com adolescentes do sexo feminino que no momento do primeiro diagnóstico de SA ainda estavam na coorte. Com o teste exato de Fisher verificou-se que não há diferenças entre trabalhadoras e não trabalhadoras quanto a características sócio-demográficas; a ocupação de empregada em serviços domésticos/limpeza/serviços gerais e a ocupação de vendedora são características significativas que diferenciam meninas ansiosas trabalhadoras remuneradas das que têm no trabalho doméstico sem remuneração para a própria família sua única ocupação; comorbidade com depressão maior foi igualmente comum entre trabalhadoras e não trabalhadoras (aproximadamente 30%), e o tempo transcorrido entre o início do trabalho remunerado e o aparecimento da SA foi menor do que seis meses, compatível com o tempo do aparecimento de doenças agudas para as que referiram ter trabalho pago anterior à incidência da SA.

Trabalho pago de adolescentes foi reconhecido como um estressor que pode levar a SA, o que pode ser explicado pela pouca maturidade para enfrentar situações estressantes no ambiente de trabalho, nem sempre adequadas às singularidades da idade. A legislação brasileira relativa à saúde e segurança de adolescentes ainda precisa ser efetivada e revisada, especialmente em relação à extensão da jornada de trabalho, que não deve ultrapassar de 20 horas semanais. Devem ser evitadas ocupações que exigem contato com o público em geral, pelo risco de violência interpessoal ou outros tipos de abuso. Comorbidade com depressão aparece com frequência em meninas trabalhadoras remuneradas. Recomenda-se estudos longitudinais epidemiológicos e clínicos com foco no papel do trabalho de adolescentes nessa co-morbidade e no tempo transcorrido entre o início do trabalho remunerado até o aparecimento da síndrome de ansiedade.

Palavras-chave: Síndrome de ansiedade, trabalho, adolescente, ocupação, auto-estima, depressão maior.

ABSTRACT

Evidences about the effects of paid work on mental health of adolescents are scarce. Considering the multifactorial nature of anxiety syndrome (AS), was investigated occupational conditions that may be associated with the anxiety syndrome, assessed the hypothesis that paid work has no effect on the permanence of AS in female adolescents and described clinical features of new cases of AS paid workers with no employees compared. The analyses used data of the project Occupational Accidents in the Informal sector of the economy, population-based survey for households with prospective longitudinal design, held in the city of Salvador- State of Bahia-Brazil, from 2000 to 2008, with re-interviews every two years.

In a cross-sectional study, with 973 adolescents aged 10 to 21 years of both sexes, on the baseline it was found that the overall prevalence of SA was 9.2%. Through Pearson's Chi-square test, it was found that the prevalence of SA was higher among girls (11.2%) than among boys (4.9%); girls had less often paid work, most commonly unpaid work for the family in domestic chores, shorter weekly work time in hours in paid work, largest weekly total work time, greater work time in domestic work without remuneration for the own family, greater number of days per week in unpaid domestic work in own home and perceived less frequently than their working activity was dangerous than boys; most common group of paid occupations among girls was those of housework/cleaning/cooking/general services (10.3%), and among boys was the work in retail (17.7%). The global prevalence of work-related AS was 9.9%; analyzing separately the two groups of sex, the prevalence of paid work-related AS among girls was 15.3% and among boys was 5.0%. It was found that among girls, having paid work (PR=1.61; 95%IC:1.05-2.48), work more than 40 hours per week (PR=1.70; 95%IC:1.05-2.74), paid work more than 20 hours per week (RP=2.27; 95%IC9:1.44 – 3.59) and to be a seller (RP=2.07; 95%IC: 1.08-3.96) were all positively associated with AS. It suggests that norms regarding adolescent labor needs to be reviewed.

In the analysis of the hypothesis that the paid work has effect on the persistence of AS among girls, was performed a dynamic cohort with 384 female adolescents aged 10 to 21 years. Through logistic regression models on equations of Generalized Estimating Equations (GEE) , it was noted that the work has statistically significant effect on the permanence of AS (RR=2.63; 95%IC: 1.58 – 4.39), and that the association remains with the insertion in the model of age range (RR_{adjusted}=2.13; IC95%: 1.20 – 3.77), school attendance (RR_{adjusted}=2.26; 95%IC: 1.26 – 4.05), schooling-for-age delay (RR_{adjusted}=2 .26; 95%IC: 1.35 – 3.77), stress in

the neighborhood ($RR_{\text{adjusted}} = 2.48$; 95%IC: 1.46 – 4.19), total working hours per week ($RR_{\text{adjusted}} = 2.47$; 95%IC: 1.34 – 4.53), age and school attendance, simultaneously ($RR_{\text{adjusted}} = 2.05$; 95%IC: 1.14 – 3.69), school attendance and total working hours per week simultaneously ($RR_{\text{adjusted}} = 2.21$; 95%IC: 1.16 – 4.24), all the above covariates except total working hours per week ($RR_{\text{adjusted}} = 1.92$; 95%IC: 1.07 – 3.46) and when it was considered the joint contribution of all of these variables except age ($RR_{\text{adjusted}} = 2.01$; 95%IC: 1.06 – 3.82).

Finally, in a study of number of cases performed with female adolescents who at the time of first diagnosis of SA were still in the cohort. Fisher's exact test not found differences between workers and no-workers on sociodemographic characteristics; the occupation of employed in domestic services/cleaning/general services and the occupation of seller are significant characteristics that differentiate anxious workers girls leave those aiming at domestic work without remuneration for the own family his only occupation; comorbidity with major depression was equally common among workers and no-workers (approximately 30%), and the time elapsed between the beginning of paid work and the emergence of the SA was less than six months, compatible with the time of the occurrence of acute diseases, for girls who reported having paid work preceding the incidence of AS.

Paid work for adolescents was recognized as a stressor that can be lead to AS. This can be explained by the lack of maturity at this age needed to confront stressful situation in the work environment, not always adequate to the singularities of adolescent life. In Brazil legislation concerning to the health and safety of adolescents need to be put in effect. Besides, it needs to be revised, especially in relation to the extention of worktime, that should not be longer 20 hours per week and occupations involving contact with the public, such as costumers in sales trades, because of the increased risk of interpersonal violence or other types of abuse. Comorbidity of depression seems preclude adolescent of having a paid job probably because of the social limitations involved in depression. Longitudinal epidemiological and clinical studies focusing on the role of the adolescents' work in the time elapsed between the beginning of labour and the emergence of anxiety syndrome are recomendaded.

Keywords: Anxiety syndrome, work, adolescent, occupation, self-steem, major depression.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. Diagrama do referencial teórico	25
 <u>ARTIGO II</u>	
FIGURA 1. Organograma da população de estudo	76

LISTA DE TABELAS

ARTIGO I

TABELA 1. Características sócio-demográficas da população de estudo, total e de acordo com o sexo. Salvador, Bahia, Brasil. 2000.	52
TABELA 2. Características ocupacionais da população de estudo, total e de acordo com o sexo. Salvador, Bahia, Brasil. 2000.	53
TABELA 3. Prevalência de síndrome de ansiedade (P), razões de prevalência (RP) e intervalos de confiança a 95% (IC) para a associação com fatores ocupacionais, entre as meninas. Salvador, Bahia, 2000.	54
TABELA 4. Prevalência de síndrome de ansiedade (P), razões de prevalência (RP) e intervalos de confiança a 95% (IC) para a associação com fatores ocupacionais, entre os rapazes. Salvador, Bahia, 2000.	55

ARTIGO II

TABELA 1. Características sócio-demográficas das adolescentes à entrada na coorte. Salvador, Bahia. 2000 – 2006.	77
TABELA 2. Risco relativo e intervalos de confiança a 95% para a associação entre síndrome de ansiedade e trabalho pago, estimados com regressão logística (EEG ¹). Salvador, Bahia. 2000 – 2008.	78

ARTIGO III

TABELA 1. Características sócio-demográficas de casos incidentes de síndrome de ansiedade entre trabalhadoras e não trabalhadoras. Salvador, Bahia. 2002-2008.	96
TABELA 2. Características clínicas de casos incidentes de síndrome de ansiedade entre trabalhadoras e não trabalhadoras. Salvador, Bahia. 2002-2008.	97
TABELA 3. Ocupação dos casos incidentes de síndrome de ansiedade. Salvador, Bahia	98

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DSM-IV	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Revised Fourth Edition
DAWBA	Development and Well-Being Assessment for Children and Adolescents
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EEG	Equações de Estimação Generalizadas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
FAPESB	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia
MCT/CNPq	Ministério da Ciência e Tecnologia/Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
MS/COSAT	Ministério da Saúde/Coordenação da Área Técnica de Saúde do Trabalhador
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
RR	Risco Relativo
SA	Síndrome de Ansiedade
SEPM	Secretaria de Política para as Mulheres
SEMUR	Secretaria Municipal de Reparação
TP	Trabalho Pago
UNC	Universidade da Carolina do Norte
UNIFEM	Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher
USA	Estados Unidos da América
UT	Universidade do Texas
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 BREVE REVISÃO DE LITERATURA	17
2.1 O trabalho de adolescentes	18
2.2 Transtornos de ansiedade em adolescentes que trabalham	18
2.3 Transtornos de ansiedade em adolescentes em geral	19
2.4 Fatores ocupacionais e saúde mental entre adolescentes estudantes trabalhadores	20
3 JUSTIFICATIVA	20
4 OBJETIVOS	21
4.1 Objetivo geral	21
4.2 Objetivos específicos	21
4.3 Hipótese	21
5 REFERENCIAL E MODELO TEÓRICO	22
6 METODOLOGIA	31
6.1 Área do estudo e o desenho amostral do Projeto Acidentes	31
6.2 Coleta de dados	32
6.3 Instrumentos de pesquisa	32
6.4 Definição de variáveis e indicadores usados na tese.....	33
6.5 Aspectos éticos	34
7 RESULTADOS	35
7.1 ARTIGO I : Trabalho pago e síndrome de ansiedade em adolescentes	36
Resumo	37
Abstract	38
Introdução	39
Métodos	40
Resultados	44
Discussão.....	45
Conclusões	49
Referências	50
7.2 ARTIGO II : Avaliação da persistência de síndrome de ansiedade em adolescentes trabalhadoras do sexo feminino: estudo longitudinal	56
Resumo	57
Abstract	58
Introdução	59
Métodos	60
Resultados	66

Discussão.....	68
Conclusões	72
Referências	73
7.3 ARTIGO III : Características clínicas de casos novos de síndrome de ansiedade entre adolescentes do sexo feminino	79
Resumo	80
Abstract	82
Introdução	84
Métodos	85
Resultados	90
Discussão	91
Conclusões	93
Referências	94
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES	99
9 REFERÊNCIAS	101
ANEXO – Instrumentos de pesquisa do Projeto Acidentes Ocupacionais no Setor Informal da Economia.	

1 INTRODUÇÃO

No mundo inteiro, o trabalho infantil é conhecido por se associar com a pobreza e a sua perpetuação, ao impedir que crianças estudem e possam assim, ascender socialmente e ampliar o seu capital humano, fundamental para a saúde e o bem-estar. No Brasil, o trabalho infantil persiste, predominando em áreas urbanas pobres e no meio rural, em particular. Desde os anos 90, têm surgido preocupações com a situação de crianças e adolescentes, em particular aqueles que vivenciam a situação de trabalhar, substituindo com o trabalho, atividades fundamentais para sua educação e sua formação como pessoa. Em 1990, foi instituído no Brasil, um novo Estatuto da Criança e do Adolescente, ECA, e foram ampliadas as normas de proteção ao adolescente trabalhador que compõem a Consolidação Trabalhista, definindo um novo limite de idade. Isto evidencia como nos últimos anos avançou-se na legislação. Foi criado, nas últimas duas décadas, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, PETI, e programas de transferência de renda, cujo alvo era também a redução do trabalho infantil. Todavia, o trabalho infantil e de adolescentes continua a existir, fortemente marcado pela cultura e tradição, a violência urbana, o uso de drogas, e a falta de equipamentos públicos de apoio ao cuidado de crianças em áreas pobres.

Transtornos de ansiedade têm sido citados como o problema psiquiátrico mais freqüente e um dos problemas de saúde mais comuns na infância e na adolescência¹, têm a menor idade de aparecimento, têm mais comumente co-morbidade com outras doenças mentais entre jovens². e a idade do aparecimento vem diminuindo, com uma estimativa de 11 anos de idade, e de 28,8% para a prevalência para toda a vida³.

De acordo com o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Revised Fourth Edition⁴, DSM-IV, os sintomas de uma síndrome de ansiedade generalizada que prevalecem na adolescência são sentimento de agitação ou de preocupação ou de estar no limite, sentimento de estar frequentemente cansado, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular e dificuldade para dormir, persistentes, e portanto, a SA compromete a capacidade funcional, social ou biológica do indivíduo.

A ocorrência de transtornos de ansiedade na adolescência assume importância por serem reconhecidos como precursores de depressão maior, serem preditores de depressão, terem comorbidade com depressão^{5,6}, se associarem com características do trabalho na meia-idade⁸ e repercutirem na integração social na idade adulta⁹. Esses três últimos achados podem ser consistentes com a evidência de que transtornos são tipicamente crônicos¹⁰.

Um outro resultado de grande importância é o de que mulheres apresentam maior prevalência de transtornos de ansiedade do que homens¹, em particular em se tratando de adolescentes^{11,12,13}. Estudos foram realizados para estudar a relação entre o trabalho de adolescentes e saúde

mental^{14,15,16,17}. Menos comuns são os estudos longitudinais que permitem a identificação de fatores ocupacionais de risco em associação com a síndrome de ansiedade (SA).

No presente trabalho de tese, faz-se uma avaliação da associação entre o trabalho remunerado de adolescentes, incluindo uma avaliação longitudinal desta associação, entre adolescentes do sexo feminino. Com esta avaliação longitudinal busca-se identificar o efeito do trabalho sobre a permanência da SA, para avaliar a hipótese de que o trabalho remunerado prediz SA neste grupo populacional.

Antes, porém, apresenta-se uma breve revisão da literatura identificada sobre o trabalho de adolescentes e problemas de saúde mental, bem como alguns conceitos e definições utilizadas e que conformam o projeto apresentado, além da metodologia do Projeto Acidentes Ocupacionais no Setor Informal da Economia¹⁸, que deu origem ao presente trabalho de tese. Os resultados estão apresentados sob a forma de três artigos, que são apresentados na sessão de resultados deste trabalho de tese. O primeiro artigo, intitulado “Trabalho pago e síndrome de ansiedade em adolescentes”, tem como objetivo estimar a prevalência de síndrome de ansiedade (DSM-IV) e identificar a existência de associação entre alguns fatores ocupacionais e SA entre adolescentes no início da última década, ano 2000. É um estudo de corte transversal, descritivo e exploratório. O segundo, intitulado “Predição e permanência de síndrome de ansiedade em adolescentes trabalhadoras do sexo feminino: estudo longitudinal”, analisa os dados de todas as fases, sendo, portanto, longitudinal prospectivo e de população dinâmica. A análise conforma uma abordagem confirmatória, cujo objetivo é identificar se o trabalho pago prediz síndrome de ansiedade entre adolescentes do sexo feminino. Devido ao pequeno número de casos de ansiedade em adolescentes do sexo masculino, a população desse estudo se limita às meninas. O terceiro artigo, “Características clínicas de casos novos de síndrome de ansiedade entre adolescentes do sexo feminino”, aproveita a singularidade do desenho do estudo, que permitiu a identificação do momento do primeiro diagnóstico positivo de SA, e descreve características clínicas destes casos novos de SA, no momento do primeiro diagnóstico positivo para SA, comparando trabalhadoras com não trabalhadoras.

2 BREVE REVISÃO DA LITERATURA

A revisão de literatura objetivou apurar os estudos realizados sobre a síndrome de ansiedade na adolescência e sobre trabalho de adolescentes e suas consequências para a saúde mental. A busca foi feita nas bases PubMed, Scielo e Medline, usando as palavras-chave: trabalho de adolescentes, ansiedade, síndrome de ansiedade, transtornos de ansiedade, fatores de risco para ansiedade em

adolescentes, estresse, e combinações destas, em português e em inglês. Também foram visitados os sítios na rede eletrônica de informação, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, da Organização Mundial da Saúde e da Organização Internacional do Trabalho, dentre outros.

2.1 O trabalho de adolescentes

Primeiro, buscou-se conhecer a magnitude do trabalho de crianças e adolescentes no Brasil. Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, realizada em 2008 (PNAD 2008) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁹, demonstram que tem havido diminuição do trabalho infanto-juvenil no País. Os números de 2008, mostram que 993 mil crianças e adolescentes na faixa etária entre 5 e 13 anos trabalhavam. De 5 a 17 anos eram 4,5 milhões de trabalhadores, equivalendo a 10,2% das pessoas nesta faixa de idade e 32,3% trabalhavam sem remuneração. Na faixa de idade entre 10 e 13 anos eram 852 mil. A maioria (51,6%) dos jovens trabalhadores eram empregados em serviços domésticos. Apenas 9,7% dos empregados domésticos de 14 a 17 anos tinham carteira de trabalho assinada. A pesquisa constatou que 57,1% das pessoas entre 5 e 17 anos ocupadas também exerciam afazeres domésticos, ou seja, tinham dupla jornada de trabalho, o que ocorre principalmente entre as mulheres (83,3%). As pessoas de 5 a 17 anos de idade ocupadas trabalhavam em média 26,8 horas habitualmente por semana, em todos os trabalhos, sendo que as pessoas de 5 a 13 anos de idade trabalhavam em média 16,1 horas; as de 14 ou 15 anos de idade trabalhavam 24,2 horas; e as de 16 ou 17 anos de idade tinham jornada semanal de trabalho de 32,7 horas.

Resumindo-se estas informações oficiais, quase no final da década passada, haviam crianças e adolescentes trabalhando ilegalmente, e na faixa de idade de escolarização obrigatória, muitos trabalhando um número de horas superior ao previsto na legislação brasileira.

2.2 Transtornos de ansiedade em adolescentes que trabalham

Em um estudo de corte transversal foi realizado com dados do ano 2000, de 904 adolescentes, em Salvador, capital do estado da Bahia, no nordeste do Brasil, a prevalência de ansiedade foi maior entre as meninas do que entre os meninos; em particular, foi maior entre as adolescentes mais velhas com nível sócio-econômico médio, com declarada falta de apoio social, tendo ambos, trabalho pago e trabalho doméstico não pago no próprio domicílio, e relações familiares problemáticas; entre os meninos, a prevalência de ansiedade foi maior entre aqueles que tinham família nuclear (com os dois pais em casa), carga horária semanal de trabalho pago maior do que 20 horas e problemas nas relações familiares; entre os estudantes, a prevalência global de ansiedade foi maior entre as meninas que sentiam ter desempenho escolar insatisfatório²⁰.

Apenas um estudo explorou fatores ocupacionais associados à síndrome de ansiedade. Realizado com dados do ano 2002 do Projeto Acidentes, considerando adolescentes com 10 a 21 anos de idade e todos como trabalhadores (tendo trabalho pago ou não pago realizando afazeres domésticos no próprio domicílio pelo menos oito horas por semana, ou ambos). O estudo revelou prevalência global de síndrome de ansiedade igual a 6,3%; entre adolescentes com trabalho remunerado a prevalência foi de 5,9%; com o trabalho não remunerado, a prevalência foi de 6,6%; com jornada de trabalho remunerado até 20 horas semanais, 7,1% e acima de 40 horas, 7,0%; e entre os que percebiam atividade de trabalho como perigosa, a prevalência foi de 7,2%. Associação positiva com a síndrome de ansiedade apareceu apenas para sexo feminino e cor da pele negra²¹.

Sobre o emprego em serviços domésticos, um estudo transversal com enfoque na saúde mental mostrou que mulheres empregadas em serviços domésticos com 14 a 21 anos de idade apresentavam maior prevalência de tristeza/cansaço, pobre concentração, palpitações e comportamento agressivo do que as que tinham outras ocupações²².

2.3 Transtornos de ansiedade em adolescentes em geral

Estudos conduzidos pela Organização Mundial de Saúde² (OMS) em grandes centros urbanos de 25 países, com grupos de diferentes faixas de idade, revelaram que a ansiedade era a enfermidade mental que se iniciava mais cedo na vida, medianamente em torno de 15 anos de idade, variando de 12 anos no Canadá a 18 anos na Holanda, enquanto a comorbidade, mais de uma enfermidade mental, era mais comum entre os jovens, de 15 a 24 anos, no Brasil, Canadá, Holanda e Estados Unidos. Outro resultado desses estudos é que a frequência destes transtornos mentais vêm crescendo em grandes centros urbanos do mundo ocidental. Um estudo realizado nos Estados Unidos da América³ estimou em 28,8% a prevalência de ansiedade para toda a vida, maior do que a de transtornos de humor (20,8%), e a idade mediana do aparecimento de ansiedade em 11 anos, muito menor do que a idade do aparecimento de transtornos do humor (30 anos). O estudo concluiu que nos anos seguintes o primeiro aparecimento desses transtornos (DSM-IV) ocorrerá na infância ou na adolescência.

Dois estudos realizados com adolescentes estadunidenses e latino-americanos, comparando a frequência de ansiedade em adolescentes nessas diferentes culturas, diferença de sexo para ansiedade apareceu, com mulheres sofrendo mais frequentemente de ansiedade do que os homens^{23,11}. Em um grande estudo longitudinal de base populacional conduzido por Costello e colaboradores¹³ nos Estados Unidos da América com crianças com 9, 11 e 13 anos de idade na fase basal, seguidos até a idade de 16 anos, permitiu uma estimativa de incidência cumulativa de ansiedade de 9,9%, maior entre as meninas (12,1%) do que entre os meninos (7,7%). O estudo de La

Rosa²³ e o de Guida e Ludlow¹¹ encontraram, também, que em geral adolescentes de baixo nível sócio econômico sofrem mais de ansiedade, o que também foi encontrado em outros dois estudos^{12,24}. Murphy e colegas²⁵, em um estudo longitudinal prospectivo também encontraram este resultado. Em um grande estudo longitudinal²⁶ focalizado na relação entre o desenvolvimento de transtornos mentais e a necessidade do uso de serviços de saúde, pobreza foi o aspecto demográfico mais fortemente relacionado com transtornos mentais em crianças e adolescentes, na zona urbana e na zona rural, e transtornos de ansiedade foram os diagnósticos mais freqüentes. Dupla jornada constituída de trabalho diurno e escola noturna, tendo tempo insuficiente para o descanso e realização das tarefas escolares de casa, a luta pela sobrevivência e as perspectivas exíguas de ascensão social resultando em tensões multiplicadas e estresse aumentado, explicariam esses resultados²³.

Resumindo, esses últimos estudos identificados referem o gênero feminino e más condições econômicas como definidoras da presença de ansiedade em adolescentes. No ano 2000, a idade mediana de aparecimento de transtornos de ansiedade era de 15 anos em grandes centros urbanos da Europa e das Américas. Em 2005, nos Estados Unidos da América, a mediana era de 11 anos e a prevalência de ansiedade para toda a vida estimada foi maior do que a de transtornos de humor.

2.4 Fatores ocupacionais e saúde mental entre adolescentes estudantes trabalhadores

Alguns autores dedicaram-se ao estudo do efeito do trabalho sobre vários aspectos da saúde mental em populações de adolescentes estudantes que trabalhavam. Nesses estudos foi encontrado que a carga horária de trabalho não afeta negativamente a saúde mental, especificamente, a depressão¹⁷, ou a auto-estima^{17,27}. Outros autores, também trabalhando com estudantes, não encontraram relação entre história de trabalho e estresse²⁸ em adolescentes, mas meninas que referiam sentir que suas responsabilidades no trabalho estavam além do seu controle, tinham mais comumente depressão do que as demais^{16,14,29}.

Com essa revisão de literatura sobre a relação entre trabalho de adolescentes e saúde mental, verifica-se a importância de estudos confirmatórios longitudinais que verifiquem a associação entre trabalho remunerado e seus estressores com a síndrome de ansiedade, em adolescentes.

3 JUSTIFICATIVA

Com a revisão de literatura, pode-se ver que apenas um estudo, de corte transversal, aborda a relação entre trabalho de adolescentes e síndrome de ansiedade. Há necessidade de mais estudos

transversais, para verificar a importância desta relação, identificando grupos de idade e outros grupos de fatores, escolares, familiares e ambientais nos quais a doença mais ocorre. Nesta segunda década do milênio ainda há necessidade de estudos confirmatórios longitudinais de longa duração, para saber se o trabalho remunerado tem efeito sobre a ocorrência e a permanência da síndrome de ansiedade em adolescentes, e conhecer como evolui a ocorrência deste transtorno entre adolescentes. Estudos longitudinais podem mostrar em quais grupos de idade e outros aspectos da vida, escolares, familiares e ambientais, a incidência é maior e, portanto onde é necessário interferência para prevenção contra fatores de risco e promoção de saúde nesse grupo populacional. Além disso, eles permitem identificar o momento em que incidem os casos e neste momento, quais condições clínicas, tais como os sintomas da SA, depressão e auto-estima, destes casos.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

Avaliar a associação entre trabalho remunerado e a síndrome de ansiedade entre adolescentes.

4.2 Objetivos específicos

Estimar a prevalência de síndrome de ansiedade (DSM-IV) e identificar a existência de associação entre alguns fatores ocupacionais e SA entre adolescentes no início da última década, ano 2000.

Avaliar o efeito do trabalho remunerado sobre a permanência da síndrome de ansiedade em adolescentes do sexo feminino.

Descrever características demográficas e clínicas de casos novos de SA, no momento do primeiro diagnóstico positivo para SA, comparando adolescentes trabalhadoras com não trabalhadoras.

4.3 Hipótese

No Artigo 2, foi examinada a hipótese de que o trabalho remunerado tem efeito sobre a permanência da síndrome de ansiedade em adolescentes do sexo feminino.

5 REFERENCIAL E MODELO TEÓRICO

Os estudos epidemiológicos identificados mostram que a associação entre o trabalho de crianças e adolescentes e a saúde mental está ligada a variados fatores da ecologia mais ampla da vida desses indivíduos. O referencial teórico aqui apresentado foi construído com o objetivo de entender como esses fatores, e como o trabalho e seus estressores se relacionam com a SA em adolescentes.

O desenvolvimento do presente estudo está fundamentado na Teoria do Estresse de Cassel^{30,31}, segundo a qual, processos de origem social atuam principalmente como estressores não específicos que aumentam a suscetibilidade ou vulnerabilidade de certos organismos quando expostos a estímulos nocivos diretos, mediante alterações do sistema neuroendócrino. Os estressores podem ser individuais ou coletivos (ou sociais). Estressores individuais podem atuar no organismo de forma aguda, com ação equivalente ao que foi designado como “eventos de vida”, ou sob a forma de estresse crônico³². Os estressores sociais podem atuar de forma aguda ou crônica, e são determinantes diretos ou indiretos de problemas de saúde. Podem determinar de modo direto o aparecimento de transtornos psicopatológicos (ansiedade, depressão, e somatizações), comportamentos de risco, e no nível biológico, imunodepressão³³, e dependendo do grau de vulnerabilidade do indivíduo, os estressores podem causar por via indireta uma ampla variedade de problemas de saúde, desde quadros chamados de “psicossomáticos” a doenças crônicas não transmissíveis (por exemplo, doenças cardiovasculares, diabetes, asma, neoplasias), perturbações gastrointestinais, bronquite e até acidentes e suicídios, além de doenças infectocontagiosas, devido à diminuição da imunidade³³.

De acordo com esta teoria alguns fatores chamados de amortecedores ou mediadores do estresse reduzem os efeitos nocivos dos estressores agindo na vulnerabilidade dos indivíduos por duas vias. A primeira se dá com a mobilização de recursos externos, fatores genericamente denominados de apoio social, que vem basicamente sob a forma de grupos de apoio e redes sociais como a família e grupos de amigos, no ambiente de trabalho e fora dele. A segunda se dá com o aumento da capacidade de resistência para absorver ou reagir aos estressores, podendo ser explicada pelo uso de recursos pessoais³⁴ dos sujeitos, reforço da auto-estima e outras estratégias de enfrentamento chamadas de *coping behavior*³⁵.

Nesse processo a pessoa passa por uma adaptação ao estresse denominada de síndrome de adaptação ao estresse, constituída de três fases. A primeira, fase de alarme, é um período durante o qual a presença do estímulo estressor provoca liberação de adrenalina pela medula da glândula adrenal, promovendo respostas imediatas desencadeadas pelo sistema nervoso simpático, tais como dilatação das pupilas, aumento da frequência cardíaca e respiratória, náuseas, frieza nas mãos e

sudorese. Na segunda, denominada de fase resistência, o organismo adapta-se ao estressor, o sistema nervoso parassimpático entra em maior atividade opondo-se à atividade do sistema nervoso simpático e as manifestações agudas desaparecem. A exposição prolongada ao estímulo estressor resulta na terceira fase, o estágio de exaustão, quando a resistência ao estímulo diminui, os níveis de glicocorticóides reduzem-se, a resistência diminui pela incapacidade do organismo de se adaptar à persistência do estímulo estressor, os sintomas da primeira fase podem reaparecer de forma mais acentuada e como consequência a imunidade do organismo diminui, agravando ou causando doenças. Transtornos de ansiedade estão entre as doenças que podem surgir ou emergir deste processo.

Ao se avaliar fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade, algumas questões requerem consideração. Há substancial sobreposição entre os transtornos de ansiedade e outros transtornos psiquiátricos, tanto concomitantemente como longitudinalmente. Segundo, manifestações de ansiedade variam substancialmente ao longo do curso da vida, particularmente durante a infância e a adolescência. Portanto, de uma perspectiva do desenvolvimento do indivíduo é essencial a avaliação de ligações entre fatores de risco e transtornos de ansiedade. Terceiro, a avaliação de ansiedade requer avaliação do contexto no qual o indivíduo experimenta ansiedade, bem como a resposta subjetiva a situações induzindo ansiedade. Assim, ansiedade torna-se um transtorno quando há conflito entre a ameaça inerente colocada por um particular estímulo ou situação (estressor) e a resposta cognitiva ou somática do indivíduo a esse estímulo¹.

O entendimento da relação entre o trabalho de adolescentes e o aparecimento de um transtorno de ansiedade passa pela compreensão da própria adolescência. A discussão envolve desde aspectos biológicos até sócio-culturais e econômicos. Durante a adolescência, período entre o aparecimento da puberdade e a maturidade física, quando a pessoa procura aceitar as mudanças físicas, emocionais e busca criar novas identidades rumo à maturidade, ocorrem alterações nas interações e relações sociais, e mudanças profundas no desenvolvimento emocional, moral e intelectual, e a interrelação desses três aspectos do desenvolvimento nessa fase da vida pode ser de grande importância psicológica³⁶, tanto para a consolidação de formas saudáveis de lidar com a adversidade e o sofrimento (*coping skills*) como também do surgimento de inadequações emocionais, sofrimento psíquico e as doenças mentais, chamadas de comuns, como a síndrome de ansiedade.

A definição de saúde mental da Organização Mundial da Saúde (OMS) como um estado de bem-estar por meio do qual os indivíduos reconhecem suas habilidades, são capazes de enfrentar o estresse normal de vida, trabalhar frutiferamente e produtivamente, e dar uma contribuição às suas comunidades, é baseada em adultos, e pode ser de difícil aplicação em adolescentes, devido às mudanças substanciais de comportamento, de maneiras de pensar e da identidade, que ocorrem

durante essa fase da vida⁵. Devido a essas mudanças, pode-se dizer que a ocorrência de alguns sintomas de ansiedade de forma leve e transitória, na adolescência é normal. Porém, um estado mórbido se configura quando ocorre a síndrome de ansiedade - na qual sentir-se ansioso é apenas um dos sintomas - e cursa com sinais de comprometimento vegetativo, como os suores frios, arrepios, tremores ou boca seca.

Em Biologia e Medicina o termo estresse denomina um processo corporal para adaptar-se às influências, mudanças, exigências e tensões – estressores, a que o indivíduo está exposto³⁷. Assim, estressores são condições ambientais, ou estímulos, provocadoras de reações físicas ou psicológicas, ou estresse. O estresse ocupacional pode ser visto como consequência de relações complexas entre condições do trabalho, condições externas ao trabalho e características do trabalhador, quando as demandas do trabalho excedem as habilidades do trabalhador para enfrentá-las³⁸.

A hipótese de que a severidade ou presença de eventos de vida estressores são preditivos de severidade ou presença de sintomas de ansiedade ou de transtornos de ansiedade tem sido recentemente avaliada entre adultos e adolescentes, mas a relação etiológica entre a exposição a eventos de vida estressores e o surgimento de sintomas e transtornos de ansiedade em geral, apesar de plausível, tem sido pouco estudada³⁹. Pouco se sabe sobre como as mudanças na carga de estresse ao longo do tempo se relacionam com as mudanças nos sintomas prodrômicos de ansiedade e no desenvolvimento de um transtorno de ansiedade. Sabe-se, entretanto, que os sintomas prodrômicos de ansiedade podem surgir anos antes do surgimento de um transtorno definido e completo, em resposta a eventos estressores³⁹.

Tendo visto que o estresse crônico é associado com o desenvolvimento de transtornos de ansiedade, e que adolescentes trabalhadores estão expostos a estressores em diversas dimensões de suas vidas, entende-se que os efeitos desses estressores devem ser investigados, para construir uma plausibilidade, baseando-se no conhecimento teórico e na coerência empírica. Considerou-se alguns aspectos das dimensões individual, social e contextual da vizinhança do domicílio, e construiu-se um diagrama do referencial teórico (Figura 1), para mostrar a forma como esses fatores dessas dimensões da vida dos adolescentes se relacionam para explicar e produzir o aparecimento de SA em adolescentes que trabalham:

-dimensão individual : aspectos biológicos – aqui representados por sexo, idade, pais com depressão e estado geral de saúde; recursos pessoais – representados por personalidade e auto-estima.

-dimensão social : nível sócio-econômico; trabalho pago e seus estressores: carga horária, agentes químicos, assédio moral e assédio sexual, acidentes; vida escolar – representada por atraso escolar,

evasão escolar, desempenho escolar, relações interpessoais na escola; apoio social – aqui representado por relacionamento familiar e tipo de família (nuclear ou não nuclear) na qual o adolescente está inserido.

-dimensão contextual: estresse no bairro - indicador de existência de violência e outros problemas comportamentais na vizinhança, como bebedeiras e som de carros muito altos, e falta de infraestrutura de equipamentos públicos adequada na vizinhança do domicílio.

Com essas considerações, sugere-se que a avaliação da ocorrência da SA em adolescentes seja feita verificando de forma ampla as condições do ambiente no qual estes indivíduos estão inseridos.

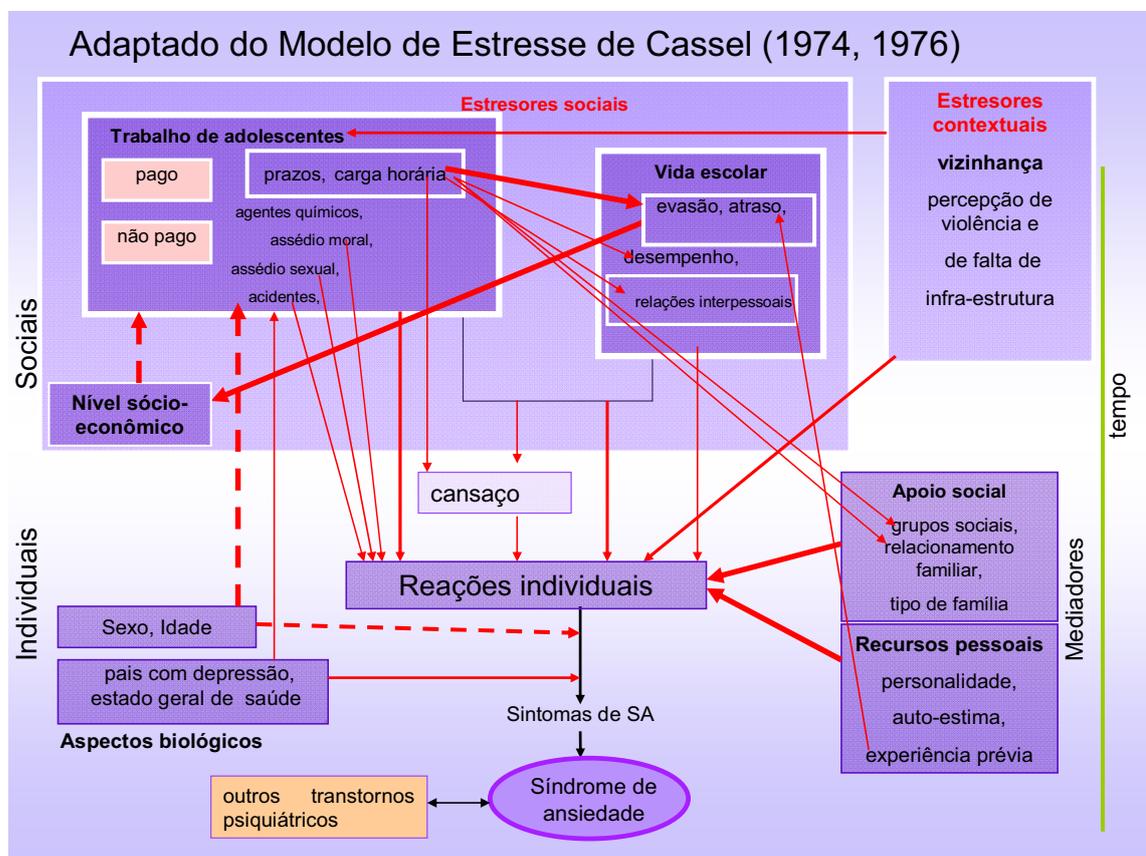


Figura 1. Diagrama do referencial teórico

5.1 Trabalho de adolescentes

O entendimento da colocação de crianças e adolescentes no mercado de trabalho, e o adoecimento, pode passar por questões globais como globalização da economia, flexibilização das relações trabalhistas, e acúmulo e concentração de capital, numa rede complexa, na qual um dos elos é o aumento da pobreza com o desemprego ou atividade de trabalho mal remunerada dos pais, e conseqüente aumento do trabalho desses jovens. Em um recorte desse cenário global, alguns fatores

mais proximais podem ser considerados como tendo influência na inserção de adolescentes no mercado de trabalho, desde fatores biológicos até sócio-econômicos.

5.1.1 Nível sócio-econômico: A busca de trabalho remunerado na adolescência pode se dar principalmente pela necessidade de aumentar a renda da família⁴⁰. Nível sócio-econômico tem-se apresentado como consistente preditor de problemas de saúde mental, em particular, ansiedade, revelado por pesquisas anteriores⁴¹. Estudos longitudinais têm mostrado que pobreza é o aspecto mais fortemente relacionado com diagnóstico de transtornos mentais, em crianças e adolescentes, os transtornos de ansiedade sendo os diagnósticos mais frequentes^{25,26}. Possíveis explicações para esta associação seriam que indivíduos de baixo nível sócio-econômico enfrentam dupla jornada constituída de trabalho diurno e escola noturna, tempo insuficiente para o descanso e realização das tarefas escolares de casa, resultando em tensões multiplicadas e tudo isso levaria a níveis de estresse aumentados²³, que se refletem no desempenho profissional, escolar e na saúde. Dessa forma, o nível sócio-econômico pode ser visto como um modificador de efeito da relação entre o trabalho de adolescentes e o adoecimento por transtornos de ansiedade.

5.1.2 Sexo: Há uma separação entre meninos e meninas quanto ao ingresso no mercado de trabalho: pelo menos no Brasil, meninas vão menos para o mercado de trabalho do que os meninos e ingressam mais tarde no mercado de trabalho do que os meninos¹⁹, enquanto seu ingresso no mercado de trabalho, como afirmação pessoal e busca de independência econômica, requisitos importantes da personalidade da mulher desde o final do último milênio, implicaria no seu engajamento em comportamentos competitivos, comumente estressantes e eventualmente conflitantes com feminilidade²³. Fatores biológicos, como mudanças hormonais produzem irritabilidade e outros sintomas de ansiedade na chamada síndrome pré-menstrual.

5.1.3 Idade: adolescentes mais jovens ingressam menos no mercado de trabalho do que os mais velhos¹⁹. A idade tem, também, papel forte na ocorrência de transtornos de ansiedade. Estudos têm evidenciado que eles emergem na infância e na adolescência e estão entre os problemas mais comuns nessa faixa de idade¹. Em 2000 a idade mediana do aparecimento de SA era de 15 anos² e em 2005 era de 11 anos³.

Enfim, a ocorrência do trabalho de crianças e adolescentes é uma das conseqüências de más condições sócio-econômicas, com diferenciação por sexo e da idade.

5.2 Estressores do trabalho

O trabalho de adolescentes pode causar ansiedade por representar estressores (psicoestressores). O estresse é conhecido como um fator de risco, que pode ser de origem ocupacional, para o

aparecimento de transtornos mentais³⁷. Assim, a expressão ansiedade relacionada ao trabalho indica a existência de condições de trabalho, tarefas e demandas e/ou fatores que causam estresse no trabalho. Esses fatores também chamados psicoestressores podem ser uma alta carga horária de trabalho, o ritmo do trabalho, prazos, horários e uma percebida falta de controle pessoal⁴². Em adolescentes, com estruturas psicológicas e de personalidade em construção, é plausível que certas situações de trabalho possam causar ansiedade.

5.2.1 Carga horária ou duração da jornada de trabalho

A carga horária de trabalho é um dos estressores do trabalho mais estudados entre adolescentes. No entanto, os resultados sobre sua influência sobre a saúde mental dos adolescentes ainda não é conclusivo. Alguns autores estudando o efeito da duração da jornada de trabalho sobre a saúde mental de adolescentes entre estudantes americanos do Ensino Médio encontraram o resultado de que a jornada de trabalho se associa com problemas psicológicos⁴³. Outros estudos concluíram que esse tipo de jornada semanal de trabalho não tem influência deletéria significativa sobre a saúde mental dos adolescentes, mas que essa conclusão não pode ser garantida porque suas análises se basearam apenas na quantidade e não na qualidade do trabalho; entretanto a qualidade do trabalho, a qual é de grande importância psicológica para adultos, pode ser de grande importância também para adolescentes¹⁷.

Quando o número de horas de trabalho no emprego aumenta, os adolescentes podem experimentar dificuldades em coordenar trabalho, escola, atividades extracurriculares e compromissos com a família e amigos, compromete a possibilidade de explorar identidades alternativas e desenvolver relações interpessoais mais ricas⁴⁴. Entre adolescentes esta condição ocupacional gera cansaço, conflito entre trabalho e escola⁴⁵, e portanto, maior nível de estresse.

5.2.2 Assédio sexual

Alguns estressores são eventos traumáticos, com conseqüências psíquicas duradouras. Estudos mostram que crianças que trabalham estão expostas a vários tipos de abuso e violência, como abuso físico e sexual⁴⁶, que podem, isolada ou em interação, causar transtornos ansiosos.

5.2.3 Assédio moral

O assédio moral ao adolescente no local de trabalho é uma situação comum⁴⁶, que expõe o adolescente a estado de tensão e estresse³⁷ no cotidiano, de modo que reações fisiológicas são provocadas continuamente⁴⁷. Segundo Margis e colaboradores³⁹, essas situações ambientais de tensão crônica que geram estresse relativamente intenso e que persistem ao longo do tempo podem gerar importantes efeitos psicopatológicos, com o efeito de ansiedade sendo produzido.

5.3 Trabalho e escola

Markel e Frone⁴⁵, demonstraram que trabalho remunerado de adolescentes e escola conflitam-se em função de características do trabalho, com número de horas dedicadas ao trabalho, carga de trabalho refletindo uma dimensão de conflito de partes da vida do adolescente; insatisfação com o trabalho representa uma dimensão de tensão, e sobrecarga no trabalho expressa intensidade de demandas do trabalho. Para esses autores, cansaço reflete demanda psicológica incompatível, traduzida por muitas horas dedicadas ao trabalho e esforço físico incompatíveis com o desenvolvimento físico e psicológico do adolescente, ou turno de trabalho incompatível com outras atividades normais da sua vida como o estudo, o lazer e o próprio convívio familiar. Baixa remuneração e tarefas tediosas, que não lhes favorecem em termos de aprendizado e crescimento profissional, se relacionam a insatisfação com o trabalho no sentido de que a compensação imediata não é compatível com o esforço⁴⁵. Dadas as grandes mudanças nos processos biológicos que ocorrem durante a adolescência e dado que adolescentes estão em formação do corpo, da identidade e da personalidade, há plausibilidade de que os estressores no trabalho, tais como sobrecarga de trabalho ou trabalho e escola concomitantes associem-se com transtornos de ansiedade, devido à carga de estresse e ao conflito entre diferentes papéis que esses adolescentes assumem, gerado por essas situações.

Estresse excessivo é frequentemente acompanhado por eficiência e concentração reduzidas e, em casos extremos, por ansiedade crônica⁴⁶. Um estudo realizado com adolescentes trabalhadores, mostrou que entre adolescentes do sexo feminino que estudavam, a prevalência de ansiedade foi maior entre as meninas que sentiam ter desempenho escolar insatisfatório²⁰. Conseqüências do binômio trabalho-escola são atraso ou baixa escolaridade. Estes reduzem as oportunidades de melhores postos de trabalho no presente e no futuro. Como conseqüência, permanecem pobres, fechando um ciclo de pobreza que impede a mobilidade social, perpetuando a pobreza⁴⁸ e diminuindo as oportunidades de aumentar seu capital humano, fundamental para a saúde.

5.4 Estresse na vizinhança do domicílio. Estudos têm mostrado correlação entre características sociais contextuais da vizinhança do domicílio e resultados em saúde ou bem-estar entre crianças⁴⁹. A falta de equipamentos públicos para cuidar de crianças e adolescentes dando-lhes atividades culturais e recreativas, tem sido registrada como uma razão para mães levarem suas crianças consigo quando vão trabalhar⁵⁰. Além disso, quando algumas mães com poucos recursos financeiros levam suas crianças consigo a seu local de trabalho ou colocam seus adolescentes em atividade de trabalho, estão tentando protegê-los da exposição à violência na vizinhança do domicílio ou do envolvimento com gangues de ruas e tráfico de drogas⁵¹. Em um estudo ecológico realizado com crianças e adolescentes com idade de 8 a 17 anos, quando violência percebida na vizinhança do

domicílio foi considerada como única variável preditora, apareceu como tendo efeito positivo para a incidência do trabalho de crianças e adolescentes⁵². Portanto, fatores contextuais da vizinhança podem contribuir para o trabalho de crianças. A percepção de violência (tráfico de drogas, crimes, gangues e uso de drogas) e de má qualidade do ambiente na vizinhança do domicílio (retratada por barulho, bagunça, sujeira, falta de equipamentos para o lazer, como praças, e para a prática de esportes, má iluminação e deficiente oferta de transporte público), pode levar o adolescente a não apenas não gostar da vizinhança, mas pode também levar a estresse cotidiano. Por exemplo, a ineficiente oferta de transporte público e a má iluminação pública no percurso do ponto de ônibus até o domicílio, podem causar reações de medo e estresse em vizinhanças violentas. Desse modo, a percepção de estresse no bairro (formado pelas dimensões de violência e má qualidade do ambiente na vizinhança do domicílio), pode ser considerada como um estressor crônico, capaz de gerar cotidianamente reações fisiológicas pertinentes ao estresse, levando a ansiedade.

5.5 Apoio social

De acordo com o modelo de estresse de Cassel^{30,31}, boas relações com a família e amigos seriam chamados de mediadores, atuando de forma a amenizar o estresse gerado pelos estressores do trabalho, pelo conflito entre trabalho e escola, e pela má qualidade do ambiente na vizinhança da casa.

5.5.1 Grupos sociais

Como o trabalho consome muito tempo, alguns adolescentes têm dificuldade em manter maior convívio com os amigos, com prejuízo para atividades de lazer compatíveis com a faixa de idade, desenvolver identidades alternativas e relações interpessoais mais ricas⁴⁴. Por outro lado, o convívio com seus pares, sejam amigos na escola ou na vizinhança traria ao adolescente as oportunidades de lazer coletivo, a confiança no apoio de amigos que o auxiliem quando surgem problemas no local de trabalho, quando ele necessita de ter com quem confidenciar suas alegrias e preocupações, apreensões e expectativas. O sentido de fazer parte de um grupo, ajustamento e aceitação dos pares são desenvolvidos na infância e na adolescência⁵³. Dentro ou fora do ambiente de trabalho, ter esses grupos de apoio é fundamental para o aumento da auto-estima, auto-confiança e para o enfrentamento do estresse³³.

5.5.2 Trabalho e relações familiares

Adolescentes com trabalho remunerado têm menos tempo de convívio com a família e mais conflitos com os pais⁵⁴. Um estudo com 725 adolescentes, mostrou os resultados de que adolescentes trabalhando menos de 20 horas por semana tinham os mais altos níveis de qualidade das relações familiares, enquanto os que trabalhavam 20 ou mais horas por semana tinham os níveis dessas relações mais baixos. Não-trabalhadores tinham níveis intermediários da qualidade das relações

familiares. Além disso, foi confirmado que as relações entre a intensidade do trabalho do adolescente e a qualidade das relações familiares eram muito similares para ambos os sexos e para adolescentes mais jovens e adolescentes mais velhos⁵⁵. Estes resultados indicam que o trabalho de adolescentes deve ter baixa carga horária para favorecer boas relações familiares. Por outro lado, vários autores estudando resiliência no indivíduo, indicaram a influência de relações com pessoas significativas e próximas para superação das adversidades da vida^{56,57}, o que inclui a família e a qualidade das relações desta com o adolescente.

Supõe-se que adolescentes trabalhadores em más condições de trabalho e/ou sem apoio social no trabalho e fora dele, estariam em maior risco de problemas psicológicos.

5.6 Recursos pessoais

O tipo de personalidade do adolescente e o aumento da auto-estima³³ podem ser favoráveis para o enfrentamento das reações a vários tipos de estressores. No trabalho, por exemplo, em caso de assédio moral ou de empregadores ásperos⁴⁶.

5.6.1 Experiência prévia

Alguns estudos brasileiros mostram que crianças e adolescentes que ingressam no mercado de trabalho, em geral são inexperientes, têm inadequado conhecimento sobre os riscos do trabalho, e se expõem a situações e agravos incompatíveis com o estágio de maturação intelectual, emocional e social e citam como aspectos do trabalho que colocam sua saúde e vida em risco são, entre outros, inadequada supervisão e a realização de tarefas perigosas^{48,58}. Alguns estudos concluem que trabalhadores jovens assumem prematuramente responsabilidades de adultos, sem terem as habilidades adequadas para lidar com essas responsabilidades⁵⁹.

Por outro lado, a existência de experiência prévia com o trabalho pode ser um fator com efeito positivo, amenizando o estresse gerado pelo local de trabalho. Adolescentes empregados podem aprender como adquirir um trabalho, conhecer as expectativas de supervisores, lidar com responsabilidades, com dinheiro, com pontualidade, e ganhar habilidades relacionadas à realização de tarefas que são transferíveis para outros trabalhos; aprendem como estruturar o tempo, aprendendo como dividi-lo entre as múltiplas responsabilidades de trabalhador, estudante, amigo e membro da família, o que promoveria um senso geral de eficácia⁶⁰.

Reações individuais

Muitos dos fatores apresentados acima se conectam para explicar e produzir o desfecho, síndrome de ansiedade. Adolescentes em geral, por serem jovens, têm poucas experiências com muitas condições de um ambiente de trabalho e podem não encontrar capacidades e recursos para lidar

com as situações estressoras nesse ambiente. Diante de tais situações podem não encontrar resposta de enfrentamento disponível ou adequada, porque não há reforço anterior a emissão de resposta a essas situações; desse modo, suas respostas a nível cognitivo, comportamental e fisiológico, inadequadas e prejudiciais a si próprios³⁹. Então as reações de tensão psicológica mais negativas ao estresse - fadiga, ansiedade, depressão e enfermidade física - se produziram³⁹ e a persistência cotidiana dos estressores do trabalho e destas reações individuais produzidas, levariam então à síndrome de ansiedade.

Pais com depressão, estado geral de saúde e outros

Estudos têm evidenciado que o risco para depressão e ansiedade em filhos de pais com depressão é maior do que naqueles cujos pais não sofrem de depressão⁶. Entende-se então, que a existência de depressão paterna ou materna é um fator predisponente para SA. Na existência de fatores predisponentes, como maior vulnerabilidade a distúrbios emocionais, personalidade, estado geral de saúde, qualidade geral de vida, e outros, o trabalho ou a ocupação são eventos ou experiências que rompem o equilíbrio emocional e ocorrem muito próximo ao distúrbio, podendo coexistir fatores precipitadores, tais como doenças pessoais, problemas familiares, problemas financeiros, entre outros⁶¹. Embora esses resultados tenham sido estudados entre adultos, segundo Shanahan e colaboradores⁶², o impacto de condições ocupacionais sobre o funcionamento psicológico de adultos pode ser generalizado para adolescentes. Assim, entende-se que condições de trabalho estressantes causam sofrimento psíquico em adolescentes, principalmente entre aqueles que têm personalidade que tende a reações inadequadas ao estresse e aqueles com algum problema de saúde física.

6 METODOLOGIA

Como este trabalho de tese está estruturado sob a forma de três artigos, em cada artigo, sua metodologia específica foi descrita. Nesta seção, são descritos pontos comuns ao estudo como um todo, e que fazem parte da metodologia do Projeto Acidentes¹⁸.

6.1 Área do estudo e o desenho amostral do Projeto Acidentes

Esta tese analisa e discute parte dos dados do Projeto Acidentes Ocupacionais no Setor Informal da Economia, inquérito de base populacional por domicílios, com delineamento longitudinal prospectivo, realizado na cidade de Salvador, capital do estado da Bahia-Brasil, no período de 2000 a 2008, com revisitas a cada dois anos. No desenho amostral do Projeto Acidentes, Empregou-se sorteio aleatório por conglomerado, por superfície, em estágio único, para a seleção de domicílios. Utilizaram-se

mapas fornecidos pelos órgãos de planejamento da região para sortear subáreas. Foram selecionadas 32 sub-áreas, com base no número médio de domicílios estimado (86,6 por sub-área) e no número médio esperado de membros das famílias na faixa de idade de interesse, 3,8 membros, com base em dados censitários. Três destas sub-áreas não eram habitadas e foram excluídas. Nas 29 subáreas restantes todos os domicílios foram selecionados, Foram contabilizados 2512 domicílios e um total de 9530 pessoas de todas as idades identificadas na fase basal em 2000. Para cada uma destas sub-áreas croquis foram elaborados com detalhamento para uso no trabalho de campo.

6.2 Coleta de dados

Pesquisadores treinados utilizaram questionários, desenvolvidos especificamente para o estudo. No primeiro momento da coleta em cada fase da pesquisa, um residente do domicílio era escolhido para responder questões sócio-demográficas gerais sobre todos os membros da família, formando-se, assim, um censo, tendo as informações sido registradas na Ficha da Família, um dos instrumentos construídos para o registro de dados. Com os dados da Ficha da Família foi possível identificar os indivíduos elegíveis para responder os questionários detalhadas sobre aspectos sócio-demográficos, ocupacionais e de saúde. Entrevistas individuais eram agendadas para serem realizadas pessoalmente com os participantes, após consentimento livre dos mesmos. Informações eram checadas por supervisores no próprio domicílio, e quando havia necessidade, como por exemplo, no caso de dados faltantes, as informações eram obtidas por telefone. Detalhes metodológicos do Projeto Acidentes podem ser encontrados também em outras publicações⁶³.

6.3 Instrumentos de pesquisa

Os instrumentos utilizados nas entrevistas foram questionários desenvolvidos seguindo um diagrama conceitual baseado em conteúdos relevantes identificados em reuniões de trabalho realizadas com membros de instituições de saúde e trabalho, organizações não governamentais e a comunidade acadêmica. Adequação da linguagem e plausibilidade operacional da estratégia global da pesquisa foram testadas em um estudo piloto.

O questionário completo incluiu a Ficha Psicológica, que só podia ser respondida por moradores com 10 anos ou mais, de idade. A ficha foi preparada para possibilitar o registro de informações sobre saúde mental e problemas de comportamento dos moradores, estresse na vizinhança do domicílio, e no caso de adolescentes, informações de sua vida escolar além de problemas tais como relacionamento interpessoal com a família.

Os sintomas da síndrome de ansiedade foram coletados utilizando as questões do bloco ansiedade de uma versão traduzida para português do Patient Health Questionnaire – PHQ, desenvolvido por Spitzer e colaboradores⁴. O PHQ foi desenvolvido para identificação de cinco principais grupos de transtornos mentais: depressão, ansiedade, consumo de bebidas alcoólicas e distúrbios somatoformes e alimentares, com base nos critérios adotados pelo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Revised Fourth Edition⁴, DSM-IV, podendo ser aplicado por leigos para fazer o diagnóstico dos transtornos mentais citados acima. A versão traduzida para o português foi re-traduzida para o inglês, tendo sido então, testado para sua confiabilidade com diagnósticos psiquiátricos, encontrando-se uma proporção de acordos de 70.6%. Após estas avaliações, a versão traduzida para o português do PHQ foi incluída como componente da Ficha Psicológica do Projeto Acidentes e avaliou a presença de ansiedade nas duas semanas anteriores.

As questões sobre trabalho constavam da Ficha Individual do Trabalhador, outro componente do questionário completo da pesquisa. No caso de ter havido acidente de trabalho, o participante respondia questões detalhadas sobre o acidente, constantes na Ficha de Acidentes.

6.4 Definição de variáveis e indicadores usados na tese

- Adolescente: pessoa com 10 a 21 anos de idade.

-Sexo: masculino e feminino.

-Idade: informada em anos completos, e nesta tese categorizada em dois níveis: 10 a 17 anos e 18 a 21 anos, respectivamente codificados como 0=10 a 17 e 1=18 a 21.

-Trabalho pago: indica se existe atividade de trabalho formal ou informal, pela qual o adolescente receba remuneração. O nível de risco é a existência deste tipo de atividade, o qual foi codificado como 1=sim. O nível referente desta variável é o trabalho doméstico não remunerado para a própria família pelo menos oito horas por semana, codificado como 0=não.

-Trabalhador: adolescente que está na categoria 1=sim, da variável trabalho pago. O adolescente que tem como única atividade de trabalho o trabalho doméstico sem remuneração para a própria família, é considerado como não trabalhador.

-Síndrome de ansiedade: indica a presença ou ausência do desfecho. É um indicador construído a partir das respostas dadas às questões do bloco ansiedade do PHQ traduzido para o português, constante da Ficha Psicológica. O diagnóstico foi realizado com base nos critérios recomendados pelo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition⁴, e de acordo com as respostas dadas a seguinte lista de questões, para identificar os sintomas da síndrome: nas últimas quatro semanas com que frequência você tem se sentido perturbado pelos seguintes problemas? 1) “Se sentindo nervoso(a), ansioso(a), no seu limite ou muito preocupado(a) com coisas diferentes”; 2) “Sentindo-se tão inquieto que é difícil ficar sentado”; 3) “Se sentindo cansado muito facilmente”; 4) “Se sentindo com dores pelo corpo ou com tensão nos músculos”; 5) “Se sentindo com dificuldade

para pegar no sono”; 6) “Se sentindo com dificuldade para se concentrar em coisas como ler um jornal, ver TV ou fazer os trabalhos da escola”; 7) “Se irritando ou se aborrecendo facilmente”. Cada questão foi respondida com uma dentre cinco alternativas, codificadas em uma escala de 0 a 4, indicando frequência com que o participante sentia a presença do sintoma: 0=nunca, 1=raramente, 2=algumas vezes, 3=frequentemente e 4=quase sempre. Resposta com código 3 ou 4 indicou que o participante teve o sintoma presente constantemente nas últimas 4 semanas. A presença de cada sintoma foi classificada como sim e não, e codificada como 1=sim e 0=não.

Para diagnosticar a SA, um escore foi obtido somando os valores 1 e 0 indicativos da presença constante ou não dos sintomas, de acordo com os critérios do DSM-IV: presença do primeiro sintoma (ansiedade) e de pelo menos três dos outros sintomas indicou positivamente a presença da SA. Ou seja, o ponto de corte do escore foi o valor 4. Então escore de 4 ou mais, indicou diagnóstico positivo para SA. Escore menor do que 4 indicou diagnóstico negativo. O diagnóstico foi categorizado como 1=presença de SA e 0=ausência de SA.

- Caso ou caso de SA: é definido como uma pessoa que teve diagnóstico positivo de SA através da avaliação feita com a versão traduzida para o português do PHQ. Foram criadas duas categorias para caso: a categoria “sim”, indicando diagnóstico positivo ou presença da SA, e a categoria “não” indicando diagnóstico negativo ou ausência da SA. A categoria “não” foi considerada como categoria referente ao longo deste trabalho de tese.

Outras variáveis e indicadores são descritos à medida que os artigos são apresentados.

6.5 ASPECTOS ÉTICOS

No desenvolvimento do Projeto Acidentes, seus responsáveis se detiveram na reflexão sobre os princípios da ética em pesquisa com seres humanos, como a autonomia, justiça e equidade, não maleficência e beneficência em relação aos participantes. A Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde foi incorporada ao conteúdo dos treinamentos da equipe da pesquisa, tendo esta equipe sido informada de todos os aspectos éticos envolvidos e suas responsabilidades relacionadas. Foi utilizado o consentimento livre e esclarecido dos participantes, garantindo-se o anonimato, o nome dos participantes sendo usado apenas para propósitos logísticos.

O protocolo da pesquisa foi revisto e aprovado pelo Comitê de Bioética em Pesquisa do Hospital Professor Edgard Santos da Universidade Federal da Bahia e pelo Comitê para a Proteção de Sujeitos Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Texas em Houston. Os investigadores consideraram nos questionários e no treinamento da equipe de entrevistadores a

questão da delicadeza no trato de aspectos sensíveis como idéias suicidas, sintomas de depressão e consumo de álcool. Como no Projeto Acidentes, no presente trabalho de tese foram observados os aspectos éticos de anonimato dos participantes. A devolução está apresentada nos três artigos na sessão de resultados desta tese.

7 RESULTADOS

Os resultados deste trabalho de tese estão organizados em três artigos, apresentados a seguir.

ARTIGO I

Trabalho pago e síndrome de ansiedade em adolescentes

Paid work and anxiety syndrome among adolescents

Tereza N Lima dos Santos^{1,2}, Vilma S Santana²

¹Departamento de Estatística, Instituto de Matemática, Universidade Federal da Bahia. Salvador-Bahia, Brasil.

²Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador, Instituto de Saúde Coletiva Universidade Federal da Bahia. Salvador, BA, Brasil

Correspondência para:

Tereza Nadya Lima dos Santos

Instituto de Matemática

Universidade Federal da Bahia

Campus Universitário de Ondina

Av. Adhemar de Barros, S/N CEP: 40170-115 Salvador-Bahia-Brasil

TEL: +55-71-3283-6281 FAX: +55-71-3283-6276 EMAIL: nadyaluz@ufba.br

Este estudo faz parte do "Projeto Acidentes Ocupacionais no Setor Informal da Economia Magnitude, características e o seu impacto sobre a família do trabalhador" desenvolvido pelo Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) Proc. No.521226/98-8, Secretaria de Ciência e Tecnologia do Estado da Bahia, (CADCT), Ministério da Saúde, Coordenação Nacional de Saúde do Trabalhador. Apoio técnico da Universidade do Texas, Houston, e da Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill, EUA.

Resumo

Antecedentes: a ocorrência de síndrome de ansiedade entre adolescentes pode estar associada ao trabalho e seus estressores.

Objetivo: Estimar a prevalência anual de síndrome de ansiedade (SA) e identificar fatores ocupacionais associados, entre adolescentes.

Métodos: Este é um estudo transversal conduzido com uma amostra aleatória conglomerados de estágio único de moradores da cidade de Salvador - Brasil. Em 2.512 domicílios, todos os adolescentes que referiram trabalho remunerado ou não remunerado para a própria família, e tinham de 10 a 21 anos de idade foram convidados a responder questionários detalhados sobre a saúde e a história ocupacional. Sintomas de síndrome de ansiedade foram registrados utilizando-se uma versão validada em português do Patient Health Questionnaire, e critérios da Disease SM-IV - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV).

Resultados: Foram 973 adolescentes, entre os quais a prevalência de SA global foi 9,2%. A prevalência de SA entre as meninas foi 11,2%, maior do que entre os rapazes (4,9%), resultado indicado pelo teste qui-quadrado de Pearson ($p=0,0016$). Meninas com trabalho pago tiveram maior prevalência de SA do que as que trabalhavam apenas em serviços domésticos para a própria família (RP=1,61; IC95%: 1,05-2,48). Ainda entre as meninas, jornada semanal total de trabalho maior que 40 horas semanais (RP=1,70; IC95%: 1,05-2,48), jornada semanal de trabalho pago maior do que 20 horas por semana (RP=2,27; IC95%: 1,44-3,59) e o trabalho com vendas (RP=2,07; IC95%: 1,08-3,96) também se associaram com ansiedade. Entre os rapazes, variáveis ocupacionais não se associaram com ansiedade.

Conclusões: A legislação trabalhista relativa à saúde e segurança de adolescentes precisa ser efetivada e revisada, especialmente em relação a extensão da jornada de trabalho. Trabalho em vendas necessita ser limitado para meninas abaixo de 18 anos.

Palavras-chave: síndrome de ansiedade, trabalho remunerado de adolescentes, carga horária de trabalho, ocupação.

Abstract

Background: the occurrence of anxiety syndrome among adolescents may be associated with the work and your stressors.

Objective: To estimate the annual prevalence of anxiety syndrome and to identify occupational factors associated among adolescents in a community-based study.

Methods: In a cross-sectional study carried out with a random one-stage, cluster area sample of the urban area of Salvador-Brazil, of 2,512 households. All adolescents of 10 to 21 years of age who reported having a paid or unpaid job answered questionnaires about mental health and occupational history. Anxiety symptoms were recorded using a validated Portuguese version of the Patient Health Questionnaire, and used to assess anxiety syndrome (AS) following criteria from Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV).

Results: There were 973 working adolescents in the study population. The global prevalence of AS was 9.2%, higher among girls (11.2%) when compared to boys (4.9%), result pointed by Pearson chi-square test ($p=0.0016$). Girls having a paid job have higher prevalence of AS than those who worked just for their families without payment (Prevalence ratio, PR=1.61; Confidence Interval, IC, 95%: 1.05-2.48). Still among girls, total worktime over 40 hours per week (PR=1.70; CI 95%: 1.05-2.74), worktime in paid job over 20 hours per week (PR=2.27; CI 95%: 1.44-3.59) and having a job in the retail trade (PR=2.07; CI 95%: 1.08-3.96) were positively associated with AS. No statistically significant associations were found among boys.

Conclusions: Labor laws of health and safety protection of adolescents need to be revised, especially in relation to the worktime. Sales activities need to be limited girls under 18 years of age.

Keywords: Anxiety syndrome, teenagers' paid work, domestic work, work hours, occupation.

Trabalho pago e síndrome de ansiedade entre adolescentes

Introdução

No Brasil, a legislação de proteção da infância e da adolescência encontra-se em consonância com convenções internacionais para o trabalho de crianças e adolescentes. Apesar disso, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio realizada em 2008 (PNAD 2008) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística¹ (IBGE), mostram que quase no final da primeira década do milênio, no País existiam 1,1 milhão de pessoas na faixa de idade de 10 a 13 anos que trabalhavam. Com 14 ou 15 anos, havia 1,3 milhão, e 2,3 milhões com 16 ou 17 anos. No total, eram 4,7 milhões de jovens de 10 a 17 anos no mercado de trabalho¹. Portanto, o trabalho de crianças e adolescentes atinge mais de 5 milhões de pessoas no Brasil.

Transtornos de ansiedade são conhecidos como os problemas de saúde mental mais comuns em todo o mundo², surgem, em geral, na infância e na adolescência³, são tipicamente crônicos⁴, e constituem o transtorno inicial em casos de co-morbidade mental³. Estudos sobre ansiedade em adolescentes mostram que a prevalência de ansiedade média foi de 8%, variando entre 2% a 24%⁵. Nos Estados Unidos da América, a incidência cumulativa anual de ansiedade foi estimada em 9,9% entre crianças de 9 e 13 anos, maior entre as meninas (12,1%) do que entre os meninos (7,7%)³. No Brasil, os transtornos de ansiedade foram estudados em crianças e adolescentes por alguns autores. Em uma área urbana de Salvador estimou-se em 23% a prevalência de todos os transtornos mentais, sendo que a ansiedade e transtornos somáticos foram encontrados em 15%⁶, próximo da estimativa de Paula et al⁷ em um estudo conduzido na periferia de Salvador. Anselmi et al (2010)⁸ estimaram em 6,0% a prevalência de transtornos ansiosos segundo critérios da DSM-IV utilizando o Development and Well-Being Assessment for Children and Adolescents (DAWBA). Entre estudantes a prevalência de transtornos de ansiedade foi estimada em 19,9% em Recife, nordeste do Brasil⁹.

Em adultos, condições de trabalho podem causar estresse e transtornos ansiosos, e em adolescentes, ainda com estruturas psicológicas e de personalidade em construção, é plausível que situações vividas no ambiente de trabalho também possam causar transtornos ansiosos. Entretanto, são poucos os estudos sobre esta temática, e entre os poucos resultados disponíveis as evidências são controversas. Ademais, pesquisas se concentram em países desenvolvidos onde o trabalho de adolescentes tem características distintas, como as encontradas no Brasil¹⁰. Entre os achados de pesquisas com adolescentes, a característica do trabalho mais estudada em sua relação com problemas de saúde mental é a duração da jornada de trabalho. Com estudantes adolescentes norte-americanos, por exemplo, verificou-se que altas cargas horárias de trabalho se associavam a

problemas psicológicos¹¹, a dificuldades na coordenação de atividades de trabalho, escola, atividades extracurriculares, e compromissos com a família e amigos¹². Para outros autores a carga horária de trabalho semanal acima de 40 horas entre estudantes, não teria efeitos negativos sobre a saúde mental¹³, mas o efeito estudado foram distúrbios depressivos e não a SA. Nesses estudos, apenas a extensão da carga horária foi considerada e não a qualidade do trabalho, de maior importância para a saúde mental¹³, mas não há evidências para efeitos sobre a SA.

No Brasil, estudos mostram que crianças e adolescentes trabalhadores são comumente vítimas de acidentes de trabalho^{14,15}, vários tipos de abuso e violência¹⁰, que podem, isolada ou em interação, causar transtornos ansiosos. Embora não tenham sido encontrados estudos nacionais sobre causas ocupacionais para ansiedade em adolescentes, algumas pesquisas mostram que crianças e adolescentes que ingressam no mercado de trabalho, em geral, têm pequena ou nenhuma experiência ou treinamento para o trabalho, e em especial, não conhecem os problemas do trabalho que podem afetar sua saúde física ou psíquica¹⁶, além de destacarem a competição entre trabalho e escola, e a exposição a situações e agravos incompatíveis com o estágio de maturação intelectual, emocional e social¹⁶.

No presente estudo descritivo estima-se a prevalência de SA em relação a características sócio-demográficas e ocupacionais, e analisa-se a associação entre essas características ocupacionais e SA, separadamente, entre meninos e meninas, considerando-se que suas ocupações e condições de trabalho são diferentes.

Métodos

Neste artigo é feito um estudo de corte transversal de caráter descritivo, analisando-se dados do ano 2000, do Projeto Acidentes Ocupacionais no Setor Informal da Economia Magnitude, Características e o seu Impacto Sobre a Família do Trabalhador, doravante citado como Projeto Acidentes, apenas para indivíduos de 10 a 21 anos de idade. O Projeto Acidentes é um estudo longitudinal de corte prospectiva de população dinâmica, realizado no período de 2000 a 2008, cujos objetivos eram analisar as relações entre a informalidade do trabalho e acidentes de trabalho, dentre outros desfechos. Sua população de referência foi composta pelos residentes na região urbana de Salvador, capital do Estado da Bahia, nordeste do Brasil. À época do estudo a cidade tinha aproximadamente 2,7 milhões de habitantes.

Neste artigo a população do estudo compunha-se de adolescentes, definidos como indivíduos com idade de 10 e 21 anos, membros das famílias que residiam nos domicílios das áreas selecionadas. No início, para identificar a população de estudo, uma amostragem aleatória por conglomerado de

superfície em estágio único, baseada em subáreas pré-definidas da cidade foi realizada para selecionar os domicílios. As áreas foram sorteadas por meio de mapas oficiais. O número de subáreas selecionadas foi 32, calculado com base no número médio de domicílios (86,6 por subárea) e no número médio esperado de membros das famílias na faixa de idade de interesse (3,8 membros). Três das 32 áreas selecionadas não eram habitadas e foram excluídas. Para cada subárea selecionada, mapas foram elaborados com detalhamento para serem usados como guia pelos pesquisadores de campo. Nas 29 áreas restantes, todos os domicílios foram selecionados.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de julho a dezembro de 2000, evitando o verão, estação de alto movimento turístico, quando trabalhos informais, mais comuns entre adolescentes, apareciam oportunamente em maior quantidade e com padrões distintos daqueles do resto do ano. Vale ressaltar que este padrão de ocupação persiste até o presente momento. Em um primeiro momento, entrevistadores treinados visitaram cada domicílio, listaram todos os membros da família residindo no domicílio e coletaram informações sócio-demográficas gerais sobre os membros das famílias. Entrevistas individuais foram agendadas, depois que um termo de consentimento informado foi obtido para cada participante. Supervisores visitaram os domicílios para checar os dados coletados e quando necessário, informação não obtida no local agendado para a entrevista, foi conseguida por contato telefônico.

Os instrumentos utilizados nas entrevistas foram questionários desenvolvidos seguindo um diagrama conceitual baseado em conteúdos relevantes identificados em reuniões de trabalho realizadas com membros de instituições de saúde e trabalho, organizações não governamentais e a comunidade acadêmica, além de questionários utilizados em estudos anteriores realizados no país. Adequação de linguagem e plausibilidade operacional da estratégia global da pesquisa foram testadas em um estudo piloto. O Projeto Acidentes envolveu diferentes sub-projetos, entre eles o trabalho da criança e do adolescente, e fatores psicossociais no trabalho para a saúde mental, dentre outros.

Um dos instrumentos era a Ficha Psicológica, preparada para possibilitar o registro de informações sobre saúde mental e problemas de comportamento dos moradores, estresse na vizinhança do domicílio, e no caso de adolescentes, informações de sua vida escolar além de problemas tais como relacionamento interpessoal com a família. Esta ficha só era respondida pelos membros da família que tinham 10 anos de idade completos, ou mais de 10 anos. Os sintomas da síndrome de ansiedade foram coletados utilizando as questões do bloco ansiedade de uma versão traduzida para português do Patient Health Questionnaire – PHQ¹⁷, a qual fazia parte da Ficha Psicológica. O PHQ foi desenvolvido para identificação de cinco principais grupos de transtornos mentais: depressão,

ansiedade, consumo de bebidas alcoólicas e distúrbios somatoformes e alimentares, com base nos critérios adotados pelo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Revised Fourth Edition, DSM-IV¹⁷, podendo ser aplicado por leigos para fazer o diagnóstico dos transtornos mentais citados acima. A versão traduzida para o português foi re-traduzida para o inglês, tendo sido então, testado para sua confiabilidade com diagnósticos psiquiátricos, encontrando-se uma proporção de acordos de 70.6%. Após estas avaliações, a versão traduzida para o português do PHQ foi incluída como componente da Ficha Psicológica do Projeto Acidentes e avaliou a presença de ansiedade nas duas semanas anteriores. Esta versão traduzida para o português ainda não foi testada em adolescentes.

As questões sobre trabalho constavam da Ficha Individual do Trabalhador, outro componente do questionário completo da pesquisa. No caso de ter havido acidente de trabalho, o participante respondia questões detalhadas sobre o acidente, constantes na Ficha de Acidentes.

Definição de variáveis

As variáveis indicativas de síndrome de ansiedade derivam das respostas dadas à versão traduzida para o português do PHQ e validada. O diagnóstico de ansiedade foi baseado nos critérios compatíveis com o DSM-IV¹⁷ e de acordo com as respostas dadas a seguinte lista de questões lidas para cada participante: nas últimas quatro semanas com que frequência você tem se sentido perturbado pelos seguintes problemas? 1) Se sentindo nervoso(a), ansioso(a), no seu limite ou muito preocupado(a) com coisas diferentes; 2) Sentindo-se tão inquieto que é difícil ficar sentado; 3) Se sentindo cansado muito facilmente. 4) Se sentindo com dores pelo corpo ou com tensão nos músculos. 5) Se sentindo com dificuldade para pegar no sono. 6) Se sentindo com dificuldade para se concentrar em coisas como ler um jornal, ver TV ou fazer os trabalhos da escola. 7) Se irritando ou se aborrecendo facilmente. A cada uma dessas perguntas eles responderam com uma das seguintes respostas alternativas: 0= nunca, 1= raramente, 2= algumas vezes, 3= freqüentemente e 4= quase sempre. Resposta com código maior do que 2 indicou a presença do sintoma relativo à questão. A presença do sintoma foi codificada como 0=ausente e 1=presente. Um escore para diagnosticar a síndrome de ansiedade foi obtido somando os códigos 0 e 1 indicadores da presença de cada sintoma. Seguindo o recomendado¹⁹ pelo PHQ, a presença do primeiro sintoma (ansiedade) e de pelo menos três dos outros sintomas indicou a presença da SA. Ou seja, o escore diagnóstico maior do que três indicou diagnóstico positivo para SA. O diagnóstico foi categorizado como sim=presença de SA (codificado como 1) e não=ausência de SA (codificado como 0).

Variáveis sócio-demográficas foram sexo (0=feminino e 1=masculino); idade em anos, analisada em duas categorias (0=10 a 17 anos e 1=18 a 21 anos) por causa de baixas freqüências; Outra variável

demográfica foi cor da pele, avaliada por entrevistadores treinados usando 7 categorias de classificação: negro, branco, mulato, moreno, amarelo, índio e outros. Devido a baixas frequências em algumas categorias de cor da pele, neste estudo considerou-se a seguinte codificação de cor da pele nas análises: 1=negra, categoria que incluiu negros e mulatos, e 0=outras (categoria referente). Nível socioeconômico foi definido de acordo com o número de bens móveis e imóveis da família a partir de uma lista que incluiu carro, computador, máquina de lavar roupa, máquina de lavar pratos, vídeo player, toca-disco a laser, aparelho de microondas, telefone e casa de praia de propriedade da família. O número de itens foi categorizado como 1=baixo (um ou dois itens) e 0=médio/alto (três ou mais itens). O tipo de família foi analisado em duas categorias e codificado como 0=nuclear (família com ambos os pais em casa) e 1=não-nuclear (outro tipo de estrutura familiar). Variáveis relacionadas à escola e escolarização foram: frequência à escola (0=não e 1=sim) e defasagem de idade em relação à série que está cursando (0=adequado para a idade e 1=atrasado).

A variável de exposição principal foi o trabalho pago. Trabalho pago: indicador da existência de atividade de trabalho formal ou informal, pela qual o adolescente receba remuneração. O nível de risco é a existência deste tipo de atividade, o qual foi codificado como 1=sim. O nível referente desta variável é o trabalho doméstico não remunerado para a própria família pelo menos oito horas por semana, codificado como 0=não.

-Trabalhador: adolescente que está na categoria 1=sim, da variável trabalho pago. O adolescente que tem como única atividade de trabalho o trabalho doméstico sem remuneração para a própria família, é considerado como não trabalhador. Outras variáveis ocupacionais foram: jornada de trabalho total semanal em horas (0=até 20 horas, 1=mais de 20 a 40 horas e 2=mais de 40 horas), jornada semanal no trabalho doméstico em horas (0=até 20 horas e 1=mais de 20 horas); dias da semana em que realiza trabalho doméstico (0=alguns dias/não trabalha em casa, 1=outros dias e 2=todos os dias); percepção de atividade perigosa no trabalho (0=não e 1=sim); e ocupação no trabalho, analisada em 7 categorias, dentre as quais a primeira foi tomada como referência (1=trabalho doméstico não remunerado para a própria família, 2=empregadas em serviços domésticos, serviços de limpeza e serviços gerais, 3=vendas, 4=serviços administrativos em geral, 5=trabalho em transporte e em construção, 6=mecânica de automóveis e outras ocupações técnicas e 7=outras ocupações).

Análise dos dados

Na descrição das variáveis sócio-demográficas e das variáveis relacionadas ao trabalho, proporções foram estimadas e a comparação dessas proporções entre sexo feminino e masculino foi feita através do teste qui-quadrado de Pearson. Como ocupações de mulheres e homens e suas condições de trabalho diferem, a análise da associação de SA com os fatores ocupacionais foi conduzida

separadamente por sexo, estimando prevalências de SA em cada categoria dos fatores de risco, e associações desses fatores de risco com a SA foram analisadas através dos valores de razões de prevalências, comparando as prevalências das categorias consideradas de risco com a prevalência na categoria referente, e a inferência estatística foi baseada nos respectivos intervalos de confiança na análise tabular. As análises foram realizadas com o software SAS 9.1¹⁸.

O protocolo da pesquisa original foi revisto e aprovado pela Comissão de Revisão do Hospital Professor Edgard Santos, Universidade Federal da Bahia e pela Universidade do Texas em Houston. A equipe da pesquisa foi informada de todos os aspectos éticos envolvidos e as responsabilidades relacionadas.

Resultados

Do total de 2.512 famílias selecionadas para o estudo original, 2.560 indivíduos tinham de 10 a 21 anos de idade na fase basal. Foram convidados a responder os questionários individuais completos apenas os 1049 adolescentes que relataram ter trabalho pago ou estar ocupados apenas com o trabalho doméstico sem remuneração para a própria família pelo menos oito horas por semana. É válido ressaltar que alguns adolescentes que tinham trabalho pago também realizavam serviços domésticos sem remuneração para a própria família pelo menos oito horas por semana. Mas devido a presença do trabalho pago, eles foram considerados no grupo de trabalho pago. Desta população elegível, 38 (3,6%) recusaram-se a participar da pesquisa. Trinta e oito (3,6%) adolescentes não responderam às questões sobre ansiedade, e foram, portanto, excluídos. Assim, restaram 973 adolescentes para a população de estudo final, 668 meninas (68,7%) e 305 meninos (31,3%).

A variável de desfecho foi a SA, categorizada como presente ou ausente. A prevalência global de SA foi de 9,2%. Entre as meninas a prevalência de SA foi maior (11,2%) do que entre os meninos (4,9%), tendo a comparação entre os sexos sido obtida de uma razão de prevalência, $RP=2,28$ e seu intervalo a 95% de Confiança, $IC=1,33 - 3,91$. O teste qui-quadrado de Pearson comparando estas duas proporções deu um resultado significativo ($p=0,0016$).

Características sociodemográficas das meninas diferiram das dos meninos (Tabela 1). Meninas eram mais comumente jovens ($p=0,0120$) e mais comumente tinham adequação idade-série escolar do que os meninos ($p<0,0001$).

Diferença de sexo aparece também em relação às características do trabalho (Tabela 2). Meninas relataram menos frequentemente ter trabalho pago do que os meninos ($p<0,0001$). A razão entre as proporções de trabalho pago entre meninos e meninas foi igual a $72,5/30,4=2,4$ – um dado que dá visibilidade a diferenças de gênero no ingresso no mercado de trabalho. Elas também referiram mais

comumente trabalhar para a família em afazeres domésticos ($p < 0,0001$), ter menor duração da jornada semanal de trabalho remunerado ($p < 0,0001$), mas maior jornada semanal total de trabalho ($p < 0,0001$), maior jornada de trabalho doméstico ($p < 0,0001$), e também maior número de dias da semana em que realizavam trabalho doméstico no próprio domicílio do que os meninos ($p < 0,0001$). Além disso, meninas tiveram menor proporção de relatos de que a atividade era perigosa do que os meninos ($p = 0,0009$). Houve diferenças nas proporções de meninas e meninos nos grupos de ocupação considerados ($p < 0,0001$). Entre as meninas, as ocupações remuneradas mais comuns foram o emprego em residências como trabalhadoras domésticas/limpeza/cozinha/serviços gerais (10,3%), seguidas por atividades administrativas (7,3%). Entre os meninos, a ocupação remunerada mais comum foi o trabalho de vendas (17,7%) (Tabela 2).

Os resultados da Tabela 3 mostram algumas evidências de associação entre fatores ocupacionais e SA no grupo feminino. Entre as meninas, ter trabalho pago (RP=1,61; IC95%:1,05-2,48), jornada semanal total de trabalho maior do que 40 horas por semana (RP=1,70; IC95%:1,05-2,74), jornada semanal de trabalho remunerado acima de 20 horas (RP=2,27; IC95%:1,44 - 3,59), e trabalho com vendas (RP=2,07; IC95%: 1,08-3,96) foram fatores associados com a SA (Tabela 3). Estes últimos resultados trazem alguma evidência de que entre adolescentes do sexo feminino, ter trabalho remunerado aumenta 61% a proporção de casos de SA; quando a jornada semanal total de trabalho é maior do que 40 hora, o aumento da prevalência de SA é de 70% em relação a jornada de trabalho até 20 horas; jornada do trabalho remunerado maior que 20 horas semanais, dá prevalência de SA 127% maior do que a estimada para o grupo das que não trabalhavam; e o trabalho com vendas também eleva a prevalência de SA em meninas, quando comparam-se com a média do grupo. Entre os meninos o trabalho pago não se associou com SA, e não foram encontradas associações estatisticamente significantes entre características do trabalho e SA (Tabela 4).

Discussão

A diferença de gênero é um dos aspectos que se apresentou consistentemente dividindo o grupo masculino do grupo feminino. A maior proporção de adequação idade/série entre as meninas pode se dever ao fato de que meninas ingressam menos no mercado de trabalho e ingressam mais tarde no mercado de trabalho do que os meninos¹, o que lhes dá maior oportunidade para bom rendimento escolar.

O resultado de que a prevalência de SA é maior entre as meninas do que entre os meninos é consistente com o já apresentado em outros estudos epidemiológicos². As explicações para essa diferença variam de aspectos biológicos a comportamentais. Por exemplo, mudanças hormonais produzem irritabilidade e outros sintomas de ansiedade na chamada síndrome pré-menstrual;

aparentemente, mulheres percebem mais facilmente problemas de saúde, mentais e em geral, ou verbalizam ou procuram tratamento mais comumente¹⁹.

Todas as condições ocupacionais consideradas também apresentaram diferença de gênero. Verificou-se que as meninas tinham trabalho pago menos frequentemente do que os meninos. Aqui chama atenção o dado obtido de que a proporção de trabalho pago entre os meninos é 2,4 vezes a proporção de trabalho pago entre as meninas. Este é um dado que dá visibilidade à diferença de gênero desde o ingresso no mercado de trabalho. No Brasil, pesquisa do IBGE já apontou para o ingresso dos meninos no mercado de trabalho antes das meninas¹. Em meados da década passada as jovens de 16 a 17 anos apresentavam taxas de ocupação significativamente menores em relação a homens e a mulheres de outras faixas etárias²⁵. As mulheres apresentam melhores condições em praticamente todos os indicadores educacionais do que o grupo masculino, mas havia uma grande questão de desigualdade de gênero na educação, que se configurava na reprodução dos papéis sociais atribuídos a homens e mulheres no processo de escolarização, com impacto nas escolhas de meninos e meninas, dando origem a uma grande segmentação profissional por sexo²⁵. Então, a vantagem vivenciada pelas mulheres no campo educacional não se traduz em maior ocupação no mercado de trabalho.

Alta carga horária de trabalho é uma condição ocupacional que gera cansaço, conflito entre trabalho e escola, e, portanto, maior nível de estresse. Este estudo mostrou que os rapazes cumpriam as mais altas cargas horária de trabalho do que as meninas. Um estudo demonstrou que quando o número de horas de trabalho aumenta, os adolescentes podem experimentar dificuldades em coordenar trabalho, escola, atividades extracurriculares e compromissos com a família e amigos, havendo comprometimento da possibilidade de explorar identidades alternativas e desenvolver relações interpessoais mais ricas¹². Além disto, entre estudantes que trabalham, a carga horária de trabalho associa-se com problemas psicológicos¹¹. No entanto, neste trabalho a carga horária de trabalho não foi associada com o desfecho, SA.

Este estudo mostrou que o trabalho doméstico sem remuneração para a própria família era a ocupação mais freqüente em ambos os sexos, mas a proporção de meninas nesta ocupação foi significativamente maior do que a proporção de meninos. Volta-se aqui a discussão sobre a reprodução na sociedade dos papéis sociais atribuídos a homens e mulheres dando origem a uma grande segmentação profissional por sexo²⁵, com meninas sendo dirigidas ao trabalho doméstico e meninos a outras ocupações¹⁹.

As ocupações remuneradas das meninas foram mais frequentemente ocupações alocadas no grupo de emprego em residências como empregada doméstica/limpeza/cozinha/serviços gerais, diferentemente dos meninos. Estas são ocupações mal remuneradas, exigem grande esforço físico e

geram cansaço, o que é incompatível com a maturação física em idades menores. A provável explicação para a diferença é que por questões culturais meninas são dirigidas ao trabalho doméstico, enquanto meninos são dirigidos para outras ocupações¹⁹. Em particular, no emprego em serviços doméstico a adolescente está exposta a violência, assédio moral e sexual^{10,19}, além de apresentarem mais frequentemente sintomas depressivos e de ansiedade do que adolescentes que têm outras ocupações²³.

O trabalho com vendas é muito comum no Brasil e em especial entre meninas pobres das regiões metropolitanas¹. No entanto, a proporção de meninos ocupados com vendas foi significativamente maior do que a proporção de meninas nesta ocupação. O trabalho do vendedor, independente da área de atuação, envolve cobranças diárias, prazos e metas, o que reflete demandas psicológicas relevantes. O aparente vigor físico dos meninos devido a compleição física, maior do que a das meninas, pode ser levada em consideração pelos empregadores quando necessitam de um empregado para trabalhos que exigem maiores esforços físicos. Também, como meninas verbalizam mais comumente do que os meninos desconforto físico, este pode ser um fator que faz com que empregadores prefiram empregar os meninos. É possível que no trabalho de vendedora as meninas fiquem vulneráveis também a vários tipos de abuso, como ataques sexuais e assédio moral^{10,19}, o que poderia levar as meninas à decisão de deixar o emprego de vendedora. No trabalho informal, como meninas aparentemente percebem desconforto mais frequentemente do que os meninos, se o trabalho lhes parece cansativo, sujo ou consome muito tempo, como no trabalho de vendedora de rua, elas podem preferir mudar de ocupação ou de local onde possam continuar realizando o mesmo trabalho.

Neste estudo verificou-se que o trabalho remunerado, carga horária de trabalho pago maior do que 20 horas por semana e o trabalho de vendas associaram-se com a SA entre meninas. O trabalho de adolescentes pode causar ansiedade por representar estressores (psicoestressores). O estresse no trabalho, por ser causado continuamente pode ser tomado como um fator de risco para o aparecimento de transtornos mentais como a ansiedade²¹. A busca de trabalho pago pelas meninas como afirmação pessoal e busca de independência econômica são, desde o final do último milênio, requisitos importantes da personalidade da mulher, especialmente em sociedades cosmopolitas como grandes centros urbanos. Entretanto, o ingresso no mercado de trabalho implica em engajar-se em comportamentos competitivos (talvez competindo com homens), uma situação estressante, e eventualmente conflitante com feminilidade, que pode em parte explicar a associação do trabalho com ansiedade entre as meninas. Além disso, quando há alta carga horária, o tempo de convivência com os estressores do trabalho é maior. E quanto maior este tempo, maior é a possibilidade de reações de estresse contínuo²¹. As estruturas psicológica e de personalidade ainda em construção de

adolescentes, também dá plausibilidade para que certas situações de trabalho possam causar ansiedade.

O trabalho com vendas é muito comum no Brasil e em especial entre meninas pobres das regiões metropolitanas¹. O trabalho do vendedor, independente da área de atuação, envolve cobranças diárias, prazos e metas, o que reflete demandas psicológicas relevantes. Adolescentes com pequena experiência ou treinamento insuficiente podem não dispor de capacidades e recursos para lidar com situações demandantes e estressantes no trabalho de vendas. A nível cognitivo, comportamental e fisiológico, as respostas de adolescentes a essas tensões podem ser inadequadas e prejudiciais a si próprios²¹, podendo levar à fadiga e a ansiedade. O trabalho com pessoas estranhas, inerente à atividade de comércio e vendas, pode ser fonte de fadiga emocional e desgaste psicológico, por envolver a resposta a uma demanda externa e também uma relação social²². Insatisfações de clientes podem se traduzir em manifestações agressivas, rudes, com xingamentos e hostilidades, não raro mais que psicológicas, chegando a agressões físicas. Isso pode ser pior em contextos de pobreza, baixo nível de escolaridade, predomínio de machismo e tratamento preconceituoso contra meninas jovens²².

Segundo Woodhead¹⁹, muitos adolescentes quando trabalham enfrentam outros problemas sociais, dentro e fora do ambiente de trabalho, acumulando-se e perpassando todas as áreas da vida. Exemplo disso é o trabalho monótono e exaustivo, maus tratos por parte dos empregadores, isolamento social, abuso físico e sexual, repreensão pelos pais por não trazer dinheiro suficiente para casa, estigmatização dentro das comunidades onde vivem por causa do trabalho que fazem, e outros riscos. O acúmulo de todos estes fatores teria repercussão negativa no bem-estar psicossocial dos adolescentes¹⁹.

A ausência de achados estatisticamente significantes entre os meninos pode estar associada à baixa prevalência de SA entre eles. Ou como o delineamento amostral do Projeto Acidentes não visou a avaliação específica de associação entre trabalho de adolescentes e a SA, o estudo pode não ter tido poder suficiente para a análise ora em questão. Por exemplo, no grupo masculino, a RP comparando a prevalência de SA no grupo jornada semanal total de trabalho “Mais de 40 horas” com a prevalência de SA no grupo jornada semanal total de trabalho no grupo “Até 20 horas”, foi de 3,3 vezes, mas não alcançou significância estatística. O pequeno número de meninos em algumas categorias dos fatores analisados, também pode ter contribuído para os resultados nulos. Enquanto a prevalência de SA foi 5,9 em um total de 187 meninos da categoria jornada semanal de trabalho pago “Mais de 20”, a prevalência de SA foi igual a 0,0 em um total de 31 meninos da categoria de jornada semanal de trabalho pago “Até de 20”.

Neste estudo, o grupo dos indivíduos trabalho pago foi heterogêneo, pois todos tinham trabalho pago mas muitos tinham também a ocupação referente, ou seja, o trabalho doméstico não remunerado para a própria família. O pequeno número de adolescentes em algumas categorias da ocupação no trabalho pago não permitiu o adequado tratamento estatístico dos diversos grupos de ocupacionais. Vale ressaltar que é grande a diversidade de tarefas realizada em cada ocupação, suas demandas e respostas emocionais provocadas, mas que merecem ser estudadas mais detidamente. Como o estudo original não focalizou adolescentes, faltaram informações específicas sobre o trabalho, como a tarefa realizada no trabalho e a organização do trabalho para que a interpretação dos achados fosse melhor realizada. Neste artigo foi feita uma avaliação transversal, e embora custosos e demorados, estudos longitudinais são necessários para melhor compreensão das relações de temporalidade entre o trabalho e o desfecho mental em questão.

Meninas que trabalham devem ser protegidas de situações como a jornada extensiva de trabalho de modo a evitar a fadiga, e o sofrimento psíquico manifestado pela ansiedade, o que pode remeter a um futuro sombrio. A ansiedade que se inicia na adolescência tende a se cronificar e, por conseguinte, afetar o rendimento e o bem-estar pessoal ao chegar a vida adulta. Há necessidade de maior reforço à legislação trabalhista que protege crianças e adultos jovens. O Ministério do Trabalho e Emprego tem intensificado suas ações de fiscalização de ambientes de trabalho formais onde adolescentes costumam trabalhar na ilegalidade, sem contratos formais, mas é ainda necessário o reforço de afastamento de ocupações inaceitáveis, e também mudanças visando a redução da carga horária semanal de trabalho remunerado. A definição dos fatores de risco para ansiedade no adolescente trabalhador é fundamental, uma vez que devem ser considerados na implementação de medidas legais que objetivem proteger sua saúde, e em particular sua saúde mental. O Ministério da Saúde divulgou recentemente um protocolo para ampliar o reconhecimento dos casos de trabalho infantil e de menores em situações ilegais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolveu cursos visando o treinamento de pessoal para a realização dessas atividades, mas os resultados ainda estão por melhorar. As doenças mentais relacionadas ao trabalho são alvo de notificação compulsória em qualquer idade, mas ainda é reduzido o número de casos registrados tanto em adultos como em adolescentes. É, portanto, importante a divulgação desses achados para que medidas de prevenção possam ser aprimoradas, fazendo com que melhorem as condições de trabalho e se reduzam o estresse e ansiedade entre trabalhadores adolescentes.

Conclusões

Há necessidade de maior reforço à legislação trabalhista que protege crianças e adultos jovens. A legislação brasileira necessita reforçar o de afastamento de ocupações inaceitáveis, restringindo o

acesso de adolescentes do sexo feminino a trabalho no qual fiquem expostas ao público em geral, e rever a redução da carga horária semanal de trabalho remunerado, além de criar mecanismos para se fazer cumprir a notificação de doenças mentais. São necessários mais estudos para definição dos fatores de risco para ansiedade no adolescente trabalhador, o que é fundamental para se conhecer a etiologia deste tipo de transtorno mental.

Referências

1. IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008. Rio de Janeiro: 2008 set. [acesso em 29 out. 2009]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1455&id_pagina=1.
2. Merikangas KR, Pine D. Genetic and other vulnerability factors for anxiety and stress disorders. In: Davis KL, Charney D, Coyle JT, et al., editores. Neuropsychopharmacology: the fifth generation of progress. American College of Neuropsychopharmacology; 2002: 867-82.
3. Costello EJ, Mustillo S, Erkanli A, Keeler G, Angold A. The prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. Arch Gen Psychiatry, 2003; 60:837-844.
4. Kessler Ronald C, Greenberg Paul E. The Economic Burden of anxiety and stress disorders. Davis KL, Charney D, Coyle JT, Nemeroff C. Neuropsychopharmacology: The Fifth Generation of Progress. New York: American College of Neuropsychopharmacology, 2002.
5. Merikangas KR, Nakamura EF, Kessler RC. Epidemiology of mental disorders in children and adolescents. Dialogues Clin Neurosci 2009; 11(1):7-20.
6. Almeida-Filho N. Epidemiologia das Desordens Mentais na Infância no Brasil. Salvador, Centro de Recursos Didáticos/UFBA, 1985.
7. Paula CS, Duarte CS, Bordin IA. Prevalence of mental health problems in children and adolescents from the outskirts of Sao Paulo City: treatment needs and service capacity evaluation. Rev Bras Psiquiatr. 2007; 29(1):11-7.
8. Anselmi L, Fleitlich-Bilyk B, Menezes AM, Araújo CL, Rohde LA. Prevalence of psychiatric disorders in a Brazilian birth cohort of 11-year-olds. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2010;45(1):135-42.
9. Jatobá JDVN & Bastos O. Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. J Bras Psiquiatr, 2007; 56(3): 171-179.
10. Fassa AG. Health benefits of eliminating child labor. Geneva: International Labor Organization; 2003.
11. Steinberg LD, Dornbusch SM. Negative Correlates of Part-time Employment During Adolescence: Replication and Elaboration. Developmental Psychology, 27, 304-313. 1991.
12. Greenberger E, Steinberg LD. When teenagers work: the psychological and

social costs of adolescent employment. New York: Basic Books; 1986.

13. Mortimer JT, Finch MD, Ryu S, Shanahan MJ, Call KT. The Effects of Work Intensity on Adolescent Mental Health, Achievement, and Behavioral Adjustment: New Evidence from a Prospective Study. *Child Development* 1996; 67:1243-1261.
14. Fischer FM, Martins IS, Oliveira DC, et al. Occupational accidents among middle and high school students of the state of São Paulo, Brazil. *Rev. Saúde Pública*. 2003 jun.; 37(3): 351-356.
15. Santana VS et al. Acidentes de trabalho não fatais em adolescentes. *Cadernos de Saúde Pública* 2003;19(2):407-420,
16. Martins IS, Fischer FM, Oliveira DC, et al. Crescimento e trabalho de estudantes de ensino fundamental e médio em São Paulo, Brasil. *Rev. Saúde Pública*. 2002 fev.; 36(1):19-25.
17. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW and the Patient Health Questionnaire Primary Care Study Group..Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD. The PHQ primary care study. *JAMA*. 1999; 282(18):1737-1744.
18. SAS. The SAS System. Cary, NC: SAS, 2002-2003.
19. Woodhead M. Psychosocial impacts of child work: a framework for research, monitoring and intervention. *International Journal of Children's Rights*. 2004; 12:321-377.
20. Araújo TM, Pinho OS, Almeida MG. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sócio-demográficas e o trabalho doméstico. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant*. 2005; 5(3):337-348.
21. Margis R, Picon P, Cosner AF, et al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. *Rev. Psiquiatr*. 2003;25 Suppl 1: 65-74.
22. Chappell D & Martino V. Violence at work. Geneve: International Labor O, International Office, 2006.
23. Sales EC, Santana VS. Depressive and anxiety symptoms among housemaids. *American Journal of Industrial Medicine*. USA 2003; 44: 685-691.
24. Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Brasil: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Retratos das desigualdades de gênero e raça. 3 Ed Análise preliminar dos dados da PNAD 2006. Brasília, set 2008.

Tabela 1. Características sócio-demográficas da população de estudo, total e de acordo com o sexo. Salvador, Bahia, Brasil. 2000.

Variáveis	Total		Mulheres		Homens		Valor de p ²
	N ¹	%	N ¹	%	N ¹	%	
Grupo de idade							
10-17	447	45,9	325	48,6	122	40,0	
18-21	526	54,1	343	51,4	183	60,0	0,0120
Estuda							
Sim	686	70,5	477	71,4	209	68,5	
Não	287	29,5	191	28,6	96	31,5	0,360
Defasagem idade/série escolar³							
Adequada	319	32,8	253	37,9	66	21,6	
Atrasada	654	67,2	415	62,1	239	78,4	0,000
Nível socioeconômico							
Médio/Alto	440	45,2	298	44,6	142	46,6	
Baixo	533	54,8	370	55,4	163	53,4	0,571
Tipo de família							
Nuclear	551	63,4	388	64,4	163	61,0	
Não nuclear	318	36,6	214	35,6	104	39,0	0,337
Cor da pele)							
Não negra	342	35,2	241	36,1	101	33,1	
Negra	631	64,8	427	63,9	204	66,9	0,369

¹ N= número de pessoas em cada categoria das variáveis.

² Teste Qui-quadrado (χ^2) de Pearson para diferença de proporções entre masculino e feminino.

³ Atrasada – cursava série escolar de nível abaixo do esperado com a idade atual. Adequada – cursando a série esperada para a idade atual.

Tabela 2. Características ocupacionais da população de estudo, total e de acordo com o sexo. Salvador, Bahia, Brasil. 2000.

Características ocupacionais	Todos indivíduos		Mulheres		Homens		Valor de p ²
	973		668 (68,6%)		305 (31,4%)		
	N ¹	%	N ¹	%	N ¹	%	
Trabalho pago							
Sim	424	43,6	203	30,4	221	72,5	<0,0001
Não	549	56,4	465	69,6	84	27,5	
Jornada semanal total de trabalho (hs)							
Mais de 40	294	30,2	164	24,6	130	42,6	<0,0001
21 a 40	305	31,4	216	32,3	89	29,2	
Até 20	374	38,4	288	43,1	86	28,2	
Jornada semanal de trabalho pago (hs)							
Mais de 20	294	32,0	107	17,4	187	61,9	<0,0001
Até 20	75	8,2	44	7,1	31	10,3	
Não tinha trabalho pago	549	59,8	465	75,5	84	27,8	
Jornada semanal de trabalho doméstico (hs)							
Mais de 20	315	32,4	281	42,1	34	11,2	<0,0001
Até 20	347	35,7	266	39,9	81	26,6	
Não fazia trabalho doméstico	310	31,9	120	18,0	190	62,3	
Dias da semana em que realiza trabalhos de casa							
Todos os dias	551	85,0	473	87,9	78	70,9	<0,0001
Alguns dias/ Não trabalha em casa	97	15,0	65	12,1	32	29,1	
Percebe trabalho como perigoso							
Sim	141	14,6	71	10,7	70	23,2	<0,0001
Não	826	85,4	594	89,3	232	76,8	
Nota para a segurança no trabalho							
Baixa	277	28,5	170	25,4	107	35,1	0,0009
Média	376	38,6	256	38,3	120	39,3	
Alta	320	32,9	242	36,2	78	25,6	
Grupo ocupacional							
Emprego doméstico /limpeza/cozinha, serviços gerais	84	8,6	69	10,3	15	4,9	<0,0001
Vendas	100	10,3	46	6,9	54	17,7	
Atividades administrativas	77	7,9	49	7,3	28	9,2	
Transporte/construção	37	3,8	-	-	37	12,3	
Mecânico de automóveis e outras	33	3,4	-	-	33	10,8	
Outras	93	9,6	39	5,8	54	17,7	
Sem trabalho pago	549	56,4	465	69,6	84	27,5	

¹ N= número de pessoas em cada categoria das variáveis.

² $p=P(\chi_g^2 > \chi_{observado}^2)$ no teste qui-quadrado de Pearson para diferença de proporções entre masculino e feminino.

³ Atrasada – cursava série escolar de nível abaixo do esperado com a idade atual. Adequada – cursando a série esperada para a idade atual.

Tabela 3. Prevalência de síndrome de ansiedade (P), razões de prevalência (RP) e intervalos de confiança a 95% (95% IC) para a associação com fatores ocupacionais entre mulheres. Salvador, Bahia, 2000.

Fatores ocupacionais	N	P (%)	RP	95% IC
Trabalho pago				
Sim	203	15,3	1,61	(1,05 - 2,48)
Não	465	9,5	1,00	-
Jornada semanal total de trabalho (hs)				
Mais de 40	164	17,1	1,70	(1,05 - 2,74)
21 a 40	216	8,3	0,83	(0,47 - 1,45)
Até 20	288	10,1	1,00	-
Jornada semanal de trabalho pago (hs)				
Mais de 20	107	21,5	2,27	(1,44 - 3,59)
Até 20	44	6,8	0,72	(0,23 - 2,23)
Não tinha trabalho pago	465	9,5	1,00	-
Jornada semanal de trabalho em casa (hs)				
Mais de 20	281	10,3	0,88	(0,48 - 1,61)
Até 20	266	12,0	1,03	(0,57 - 1,86)
Não fazia trabalho doméstico	120	11,7	1,00	-
Dias da semana em que realiza trabalhos de casa				
Todos os dias	473	10,6	0,69	(0,37 - 1,29)
Alguns dias/ Não trabalha em casa	65	15,4	1,00	-
Percebe atividade de trabalho como perigosa				
Sim	71	11,3	1,00	(0,50 - 1,99)
Não	594	11,3	1,00	-
Nota para a segurança no trabalho				
Baixa	170	11,8	1,36	(0,76 - 2,42)
Média	256	13,3	1,53	(0,91 - 2,56)
Alta	242	8,7	1,00	-
Grupo ocupacional				
Emprego doméstico /limpeza/cozinha, serviços gerais	69	13,0	1,38	(0,70 - 2,70)
Vendas	46	19,6	2,07	(1,08 - 3,96)
Administrativas	49	12,2	1,29	(0,58 - 2,88)
Transporte/construção	-	-	-	-
Mecânico de automóveis/outras técnicas	-	--	--	-
Outras	39	18,0	1,90	(0,92 - 3,93)
Não trabalhava remuneradamente	465	9,5	1,00	-

N=número de pessoas em cada categoria das variáveis.

RP - razão de prevalência.

IC95% - intervalo a 95% de confiança para a razão de prevalência.

Tabela 4. Prevalência de síndrome de ansiedade (P), razões de prevalência (RP) e intervalos de confiança a 95% (95% IC) para a associação com fatores ocupacionais entre homens. Salvador, Bahia, 2000.

Fatores ocupacionais	N	Prev (%)	RP	95% IC
Trabalho pago				
Sim	221	5,0	1,04	(0,34 – 3,19)
Não	84	4,8	1,00	-
Jornada semanal total de trabalho (hs)				
Mais de 40	130	7,7	3,31	(0,74 – 14,73)
21 a 40	89	3,4	1,45	(0,25 - 8,46)
Até 20	86	2,3	1,00	-
Jornada semanal de trabalho pago (hs)				
Mais de 20	187	5,9	1,24	(0,41 – 3,77)
Até 20	31	0,0	0,00	-
Não tinha trabalho pago	84	4,8	1,00	-
Jornada semanal de trabalho doméstico (hs)				
Mais de 20	34	5,9	1,24	(0,28 – 5,50)
Até 20	81	4,9	1,04	(0,33 – 3,29)
Não fazia trabalho doméstico	190	4,7	1,00	-
Dias da semana em que realiza trabalhos de casa				
Todos os dias	78	7,7	-	-
Alguns dias/ Não trabalha em casa	32	0,0	-	-
Percebe atividade de trabalho pago como perigosa				
Sim	70	4,3	0,99	(0,28 – 3,51)
Não	232	4,3	1,00	-
Nota para a segurança no trabalho pago				
Baixa	107	3,7	1,46	(0,27 – 7,76)
Média	120	7,5	2,93	(0,65 – 13,18)
Alta	78	2,6	1,00	-
Grupo ocupacional				
Emprego doméstico/limpeza/cozinha, serviços gerais	15	6,7	1,40	(0,17 – 11,68)
Vendas	54	5,6	1,17	(0,27 – 5,01)
Administrativas	28	7,1	1,50	(0,29 – 7,75)
Transporte/construção	37	2,7	0,57	(0,07 – 4,91)
Mecânico de automóveis/outras técnicas	33	3,0	0,64	(0,07 – 5,49)
Outras	54	5,6	1,17	(0,27 – 5,01)
Sem trabalho pago	84	4,8	1,00	-

N - número de pessoas em cada categoria das variáveis.

RP - razão de prevalência.

IC95% - intervalo a 95% de confiança para a razão de prevalência.

ARTIGO II

Avaliação da persistência de síndrome de ansiedade em adolescentes trabalhadoras do sexo feminino: estudo longitudinal

Evaluation of the persistence of anxiety syndrome in workers adolescent girls: longitudinal study

Tereza N Lima dos Santos^{1,2}, Vilma S Santana², Rosemeire L Fiaccone^{1,2}

¹*Departamento de Estatística, Instituto de Matemática, Universidade Federal da Bahia. Salvador - Bahia, Brasil.*

²*Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador, Instituto de Saúde Coletiva Universidade Federal da Bahia. Salvador, BA, Brasil*

Correspondência para:

Tereza Nadya Lima dos Santos

Instituto de Matemática

Universidade Federal da Bahia

Campus Universitário de Ondina

Av. Adhemar de Barros, S/N CEP: 40170-115 Salvador-Bahia-Brasil

TEL: +55-71-3283-6281 FAX: +55-71-3283-6276 EMAIL: nadyaluz@ufba.br

Este estudo faz parte do "Projeto Acidentes Ocupacionais no Setor Informal da Economia Magnitude, características e o seu impacto sobre a família do trabalhador" desenvolvido pelo Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) Proc. No.521226/98-8, Secretaria de Ciência e Tecnologia do Estado da Bahia, (CADCT), Ministério da Saúde, Coordenação Nacional de Saúde do Trabalhador. Apoio técnico da Universidade do Texas, Houston, e da Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill, EUA.

Resumo

Antecedentes: O trabalho de crianças e adolescentes tem sido apontado como estressor contribuindo para problemas de saúde mental, a exemplo dos transtornos de ansiedade, muito comuns em meninas.

Objetivo: O objetivo deste estudo é analisar a hipótese de que o trabalho remunerado tem efeito significativo na persistência da síndrome de ansiedade entre adolescentes do sexo feminino.

Métodos: O estudo original é uma coorte de 2.512 famílias, realizado em Salvador, Bahia, no período 2000 a 2008, com revisitas a cada dois anos. Para este estudo, identificaram-se todos os adolescentes do sexo feminino, de 10 a 21 anos de idade, que na fase basal, em 2000, eram livres de SA e sem trabalho remunerado, e posteriormente, quando completavam a idade mínima de 10 anos. Essas jovens responderam entrevistas individuais sobre dados demográficos, ocupação e a saúde. Casos de SA foram identificados com uma versão validada, em português, do Patient Health Questionnaire (PHQ). A variável dependente a SA e a exposição principal foi o trabalho remunerado, ambas registradas nas cinco fases da pesquisa. Riscos relativos (RR) e respectivos intervalos a 95% de confiança (IC95%) foram obtidos com modelos de regressão logística utilizando Equações de Estimativa Generalizada (EEG), considerando as medidas repetidas referentes a permanência da SA ao longo do período estudado, nas participantes.

Resultados: Entre as 384 meninas participantes o efeito do trabalho remunerado foi significativo na permanência da SA ao longo do tempo (RR=2,63; Intervalo de Confiança, IC, 95%: 1,58–4,39). Este efeito permaneceu mesmo após a inclusão no modelo, de faixa de idade (RR_{ajustado}=2,13; IC 95%: 1,20–3,77), frequência à escola (RR_{ajustado}=2,26; IC 95%: 1,26–4,05), defasagem idade/série (RR_{ajustado}=2,26; IC 95%: 1,35–3,77), estresse na vizinhança (RR_{ajustado}=2,48; IC 95%: 1,46–4,19), carga horária semanal total de trabalho (RR_{ajustado} = 2,47; IC 95%: 1,34–4,53). Esta associação se manteve quando a contribuição de grupos dessas covariáveis foram considerados na modelagem.

Conclusões: O trabalho remunerado como contínuo estressor pode ser preditor da persistência da SA em adolescentes do sexo feminino. Quando outros fatores das dimensões individuais e sociais são considerados, o risco de SA permanece significativo. Isto requer melhor conhecimento sobre as circunstâncias de seu aparecimento para se discutir medidas apropriadas de correção.

Palavras-chave: síndrome de ansiedade, trabalho de adolescentes, feminino, estresse no bairro.

Abstract

Background: Adolescents' work is one of the most discussed stressors contributing to negative outcomes in mental health, such as anxiety disorders. It is known that women are more vulnerable than men to develop these problems. Prospective longitudinal studies may help to improve the existing knowledge on risk factors for developing anxiety syndrome among female adolescents.

Objective: The objective of this study is to analyse the hypothesis that paid job has a significant effect on the persistence of anxiety syndrome on female adolescents.

Methods: We used a dynamic cohort of 384 female adolescents from 10 to 21 years old. Data collection was performed in Salvador, Bahia, Brasil, during eight years (2000-2008), including re-visits every two years. Anxiety syndrome diagnosis was based on Portuguese translated version of the questionnaire PHQ. Main variables included: paid job (yes or not), age, socioeconomic status, schooling for-age delay (yes or no), family structure (nuclear yes or no) and neighborhood stress. Data analysis was performed using Generalized Estimating Equations (GEE) using logistic regression models taking into account all variables varying over time.

Results: The relative risk of anxiety syndrome was $RR = 2.63$ (95% CI 1.58 - 4.39) with paid work as the sole predictor. After adjustment for age, the RR decreased to 2.13 (95% CI 1.20 - 3.77). The association remained significant after adjustment for all other covariates. The conclusion is that paid job as a continuous stressor along the time can be predictor of the development of anxiety syndrome among female adolescents. When others factors are taking into account the risk of having anxiety syndrome remain significant. This requires better knowledge about the circumstances of the occurrence of SA to discuss appropriate policy correction.

Keywords: anxiety syndrome, adolescents' work, female, neighborhood stress.

Avaliação da persistência de síndrome de ansiedade em adolescentes trabalhadoras do sexo feminino: estudo longitudinal

Introdução

Transtornos de ansiedade têm sido citados como os problemas psiquiátricos mais comuns na adolescência e um dos problemas de saúde mais comuns nessa etapa da vida¹ e sabe-se que mulheres apresentam maior prevalência de transtornos de ansiedade do que os homens¹. Dados brasileiros mostram que adolescentes do sexo feminino vão menos para o mercado de trabalho do que os meninos e ingressam mais tarde no mercado de trabalho do que os meninos², enquanto seu ingresso no mercado de trabalho, como afirmação pessoal e busca de independência econômica, requisitos importantes da personalidade da mulher desde o final do último milênio, implicaria no seu engajamento em comportamentos competitivos, comumente estressantes e eventualmente conflitantes com feminilidade³. Fatores biológicos, como mudanças hormonais produzem irritabilidade e outros sintomas de ansiedade na chamada síndrome pré-menstrual. Há evidência baseada em estudos longitudinais de que transtornos de ansiedade são tipicamente crônicos⁴. Tem sido mostrado que a prevalência para toda vida transtornos de ansiedade vem aumentando e que a idade mediana do seu aparecimento diminuiu de 15 para 11 anos de idade na primeira metade da última década do último milênio sociedades ocidentais desenvolvidas⁵. Entretanto são poucos os estudos empíricos longitudinais que abordam a relação entre o trabalho de adolescentes e seus estressores com a ocorrência de transtornos de ansiedade, bem como sobre a importância desses psicoestressores na ocorrência de transtornos de ansiedade em adolescentes. Como o trabalho de adolescentes é muito diferente para o sexo feminino e o sexo masculino⁶, e dado mulheres são mais vulneráveis a transtornos de ansiedade, o presente estudo longitudinal analisa a relação entre o trabalho e seus estressores em adolescentes do sexo feminino.

Estudos longitudinais são considerados como os mais adequados para a identificação de associações causais, mas são raros em se tratando de transtornos mentais, pelo seu início insidioso e limites na percepção e reconhecimento de parte dos sujeitos. Em uma revisão de literatura⁷, foram encontrados apenas cinco estudos longitudinais que forneceram estimativas de incidência de transtornos de ansiedade, todos conduzidos com adultos. Alguns estudos longitudinais sobre a saúde mental de adolescentes trabalhadores se limitaram a estudantes. Esses estudos mostram o resultado de que a carga horária semanal de trabalho pago pode trazer dificuldades em coordenar trabalho, escola, atividades extracurriculares e compromissos com a família e amigos⁸, mas não afeta negativamente a saúde mental, especificamente, a depressão⁹, ou a auto-estima^{9,10}, mas não se encontrou referências à síndrome de ansiedade. Outros também não encontraram relação entre

história de trabalho e estresse¹¹, mas meninas que referiram que suas responsabilidades no trabalho estavam além do seu controle, tinham mais comumente depressão do que as demais¹².

A exposição ao estresse no trabalho pode ocorrer de forma aguda, a exemplo de uma irrupção de violência, porém é mais comum que aconteça de forma contínua e cotidianamente¹³, como no assédio moral⁶. Os efeitos do estresse sobre a saúde mental são compreendidos como o resultado da acumulação de tensões, e fatores como a frequência e duração da exposição aos eventos estressantes, que desencadeiam transtornos, como a ansiedade crônica¹⁴. Segundo Shanahan et al¹⁵, condições ocupacionais que afetam o funcionamento psicológico de adultos, podem também afetar adolescentes. Entende-se que entre adolescentes, que ainda estão em fase de desenvolvimento e, portanto, mais vulneráveis, é plausível considerar que os estressores do trabalho possam causar transtornos de ansiedade, em particular se forem do sexo feminino.

Considerando que a determinação da síndrome de ansiedade tem fundamentação multifatorial, e que adolescentes do sexo feminino sofrem mais frequentemente de ansiedade do que os do sexo masculino, no presente estudo longitudinal constituiu-se uma coorte dinâmica composta por adolescentes do sexo feminino para analisar o efeito do trabalho pago sobre a permanência da síndrome de ansiedade (SA) neste grupo populacional, considerando a idade, aspectos da vida familiar, vida escolar e aspectos sociais contextuais mais amplos.

Métodos

Este estudo de coorte dinâmica foi realizado com adolescentes do sexo feminino, com idade de 10 a 21 anos, que participaram de pelo menos uma fase do Projeto Acidentes Ocupacionais no Setor Informal da Economia¹⁶, pesquisa de desenho longitudinal, prospectivo, de população dinâmica. A sua estrutura é de base comunitária domiciliar, tendo sido conduzido com uma amostra da população residente na cidade de Salvador-Bahia, Brasil, entre 2000 e 2008. Esse projeto mãe teve como objetivo obter estimativas da incidência de acidentes de trabalho não fatais entre trabalhadores formais e informais, dentre outros objetivos secundários. A amostragem foi aleatória, de conglomerados, de estágio único, com sorteio de subáreas dessa zona urbana. Utilizaram-se mapas fornecidos pelos órgãos de planejamento da região para sortear subáreas, nas quais todos os domicílios residenciais eram identificados, ainda que não visualizados nos mapas e visitados. No projeto mãe, na primeira visita, quando todos os residentes eram listados, informações gerais, como idade e a presença de trabalho pago, eram registradas. Com essas informações foi possível

identificar os indivíduos elegíveis para responder os questionários detalhados da pesquisa. A definição de indivíduos elegíveis para responder os questionários completos da pesquisa eram aqueles com 10 ou mais anos de idade. Entrevistas individuais eram apazadas para estes indivíduos, com o objetivo de obter dados detalhados desse subgrupo da população. A cada dois anos, todas as famílias eram visitadas e novas entrevistas realizadas (fase da investigação).

População deste estudo

No presente artigo, foram definidas como elegíveis adolescentes do sexo feminino, com idade de 10 a 19 anos, não eram portadores de SA e não expostas ao trabalho remunerado. É necessário registrar que muitas adolescentes não expostas ao trabalho remunerado, eram meninas que realizavam atividades não remuneradas de cuidados com o próprio domicílio, e portanto, suas respostas sobre seu trabalho eram relativas a estas atividades. Cada fase da pesquisa contou com novas elegíveis: meninas que completavam 10 anos de idade, não eram portadoras de SA e não expostas ao trabalho remunerado. Assim, fica caracterizado que cada adolescente teve sua fase respectiva fase basal, representada pelo momento do seu ingresso no estudo.

A população de estudo ficou definida como a coorte restrita às adolescentes que no seu ingresso tinham de 10 a 19 anos de idade, eram livres de SA, não expostas ao trabalho remunerado e que responderam às questões sobre SA e sobre trabalho em pelo menos duas fases. Dessa forma, temos pelo menos duas informações sobre SA para cada adolescente. Todas as participantes tiveram aos 21 anos de idade sua última participação na coorte. Vantagens do critério de inclusão na coorte apenas de meninas não expostas ao trabalho remunerado são que pode-se caracterizar como eram as meninas antes do ingresso no mercado de trabalho, pode-se comparar seu estado de saúde mental antes do trabalho remunerado com seu estado de saúde mental após o início do trabalho remunerado e pode-se identificar o momento da incidência da SA, que pode estar relacionada ao início do trabalho remunerado.

Coleta de dados

Os dados usados neste estudo são parte dos dados do Projeto Acidentes. A coleta de dados do Projeto Acidentes foi realizada por pesquisadores treinados, através de entrevista utilizando questionários desenvolvidos especificamente para o estudo. No primeiro momento da coleta em cada fase da pesquisa, um residente do domicílio era escolhido para responder questões sócio-demográficas gerais sobre todos os membros da família, formando-se, assim, um censo, tendo as

informações sido registradas na Ficha da Família, um dos instrumentos construídos para o registro de dados. Com os dados da Ficha da Família foi possível identificar os indivíduos elegíveis para responder os questionários detalhadas sobre aspectos sócio-demográficos, ocupacionais e de saúde. Entrevistas individuais eram agendadas para serem realizadas pessoalmente com os participantes, após consentimento livre dos mesmos. Informações eram checadas por supervisores no próprio domicílio, e quando havia necessidade, como por exemplo, no caso de dados faltantes, as informações eram obtidas por telefone. Detalhes metodológicos do Projeto Acidentes podem ser encontrados também em outras publicações¹⁷. Os sintomas da síndrome de ansiedade foram coletados utilizando as questões do bloco ansiedade de uma versão traduzida para português do Patient Health Questionnaire – PHQ¹⁸ em cada fase.

Instrumentos de pesquisa

Além da Ficha da Família, para o registro de informações gerais sobre todos os membros das famílias, o questionário completo compunha-se da Ficha Psicológica, que foi preparada para possibilitar o registro dos sintomas problemas de saúde mental, além de problemas tais como relacionamento interpessoal com a família, com a escola e estresse na vizinhança do domicílio, da qual O PHQ em versão traduzida para o português era um dos componentes. Esta versão foi avaliada através de sua tradução para inglês e testada para confiabilidade com diagnósticos psiquiátricos. As questões sobre trabalho¹⁶ constavam da Ficha Individual do Trabalhador, outro dos instrumentos que compuseram o questionário completo da pesquisa. No caso de ter havido acidente de trabalho, o participante respondia questões detalhadas sobre o acidente, constantes na Ficha de Acidentes.

Definição de variáveis deste estudo

A variável dependente foi a síndrome de ansiedade, categorizada como presente ou ausente em cada uma das fases. Os sintomas da síndrome de ansiedade foram identificados pelas respostas dadas às questões do bloco ansiedade da versão traduzida para português do PHQ. O diagnóstico da SA pelo PHQ foi feito com base nos critérios recomendados pelo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition (DSM-IV)¹⁸, e de acordo com as respostas dadas a seguinte lista de questões, formuladas para identificar os sintomas da síndrome: nas últimas quatro semanas com que frequência você tem se sentido perturbado pelos seguintes problemas? 1) “Se sentindo nervoso(a), ansioso(a), no seu limite ou muito preocupado(a) com coisas diferentes”; 2) “Sentindo-se tão inquieto que é difícil ficar sentado”; 3) “Se sentindo cansado muito facilmente”; 4) “Se sentindo com dores pelo corpo ou com tensão nos músculos”; 5) “Se sentindo com dificuldade para pegar no

sono”; 6) “Se sentindo com dificuldade para se concentrar em coisas como ler um jornal, ver TV ou fazer os trabalhos da escola”; 7) “Se irritando ou se aborrecendo facilmente”. Cada uma dessas perguntas foi respondida com uma das cinco alternativas, codificadas em uma escala de 0 a 4 para indicar a presença do sintoma: 0=nunca, 1=raramente, 2=algumas vezes, 3=frequentemente e 4=quase sempre. Resposta com código maior do que 2 indicou a presença do sintoma relativo à questão. A presença de cada sintoma foi classificada como sim e não, e codificada como 1=sim e 0=não. Um escore para diagnosticar a síndrome de ansiedade foi obtido somando os valores 0 e 1 indicativos da presença de cada sintoma. Resposta igual a 1 para o primeiro sintoma (ansiedade) e para pelo menos três dos outros sintomas indicou positivamente a presença da SA. Ou seja, escore de quatro ou mais indicou diagnóstico positivo para SA. O diagnóstico foi categorizado como 1=presença de SA e 0=ausência de SA. No presente estudo, a SA será avaliada ao longo do período de tempo através da observação da permanência do desfecho.

A variável independente principal foi o trabalho remunerado, ou pago (TP), definido pela existência de atividade laboral formal ou informal, pela qual o adolescente receba remuneração. O nível de risco é a existência deste tipo de atividade, o qual foi codificado como 1=sim. O nível referente desta variável é o trabalho doméstico não remunerado para a própria família pelo menos oito horas por semana, codificado como 0=não.

-Trabalhador: adolescente que está na categoria 1=sim, da variável trabalho pago. O adolescente que tem como única atividade de trabalho o trabalho doméstico sem remuneração para a própria família, é considerado como não trabalhador. O nível referente desta variável é o trabalho doméstico não remunerado para a própria família pelo menos oito horas por semana (Sem TP). Adotou-se a nomenclatura de trabalho para designar o trabalho pago, codificada como 1=sim, e sua categoria referente, o trabalho doméstico não remunerado para a própria família pelo menos oito horas por semana, codificada como 0=não. Desse modo, adotou-se a nomenclatura de trabalhadora para designar a adolescente que tem trabalho pago, como definido acima, e não trabalhadora a adolescente cuja única atividade de trabalho é o trabalho doméstico não remunerado para a própria família pelo menos oito horas por semana. A medida do nível socioeconômico das adolescentes foi o número de bens móveis e imóveis da família, codificado como 1=baixo (um ou dois itens) e 0=médio/alto (três ou mais itens). Outras variáveis consideradas na análise foram sócio-demográficas: grupo de idade (0=10 a 17 anos e 1=18 a 21 anos), cor da pele (1=negra e 0=não negra) e a variável estrutura familiar ou tipo de família, definida em dois estratos codificados como 1=não nuclear e 0=nuclear (nuclear foi definida como a família com os dois pais residindo no domicílio, e não nuclear como outro tipo de estrutura familiar); variáveis relacionadas a escola: está estudando (0=sim e 1=não) e o atraso escolar, ou defasagem idade/série, que é uma dicotomização da variável relação idade/série, cujo cálculo foi feito colocando a idade e o número da série escolar em uma escala de Likert na qual os maiores valores corresponderam a idades maiores, o mesmo valendo para o

número da série sendo cursada ($1 = \text{atraso escolar, para relação idade/série} > 1$ e $0 = \text{sem atraso escolar, para relação idade/série} \leq 1$)¹⁷; a carga horária semanal total de trabalho ($0 = \text{até 20 horas}$ e $1 = \text{maior do que 20 horas}$); e a variável estresse no bairro, traduzindo a percepção de problemas como violência e infra-estrutura no bairro onde a adolescente morava. A percepção de estresse no bairro foi avaliada em todas as fases do estudo através de um bloco de questões incluindo dez problemas que poderiam existir na vizinhança onde ela residia. As questões foram formuladas da seguinte forma: “Pense no bairro onde você mora. Você acha que esses são problemas no seu bairro?” 1) “Crimes no seu bairro”, 2) “Gangues”, 3) “Tráfico”, 4) “Muito barulho”, 5) “Sujeira e bagunça”, 6) “Iluminação nas ruas (postes de luz)”, 7) “Disponibilidade de transporte público”, 8) “Disponibilidade de parques, área para brincar, quadras de esporte, etc”, 9) “Preconceito e discriminação”, 10) “Drogas”. Cada uma dessas perguntas foi respondida com uma das alternativas: $0 = \text{não é problema}$, $1 = \text{problema simples}$, $2 = \text{às vezes é problema sério}$ e $3 = \text{é um problema muito sério}$. Resposta com código 2 ou 3 indicou a presença do problema relativo à questão. Um escore foi obtido somando os códigos dados a todos os problemas na fase basal do estudo. Escore maior do que a mediana, 20, indicou percepção positiva da presença de estresse no bairro, enquanto escore menor ou igual a vinte indicou ausência percebida de estresse no bairro. O escore foi categorizado de acordo com o valor da mediana e codificado como $1 = \text{presença de estresse no bairro}$ e $0 = \text{ausência}$.

Análise dos dados

Inicialmente, como a coorte é dinâmica, foi feita a descrição de como eram as adolescentes em relação a aspectos sócio-demográficos no momento do seu ingresso na coorte, como forma de caracterizar a coorte antes do trabalho pago e antes de adoecer. A descrição foi feita usando proporções.

Para avaliar o efeito do trabalho pago na continuidade de SA ao longo do tempo, utilizou-se uma metodologia adequada à análise de dados longitudinais. Esses estudos são definidos como estudos no qual o desfecho é medido repetidamente, isto é, sua mensuração ou observação é realizada na mesma unidade de análise em várias ocasiões. Estudos longitudinais são importantes, pois fornecem informações sobre as variações globais e individuais ao longo do tempo. Para análise de dados em estudos longitudinais são necessárias técnicas estatísticas especiais, que levam em conta que as observações repetidas de cada indivíduo são correlacionadas. Destacam-se entre estas ferramentas os modelos de Equações de Estimação Generalizadas (EEG)¹⁹, que são uma extensão multivariada da quase-verossimilhança. Essa estratégia baseia-se em um modelo marginal para estimar os parâmetros de um modelo de regressão considerando a correlação entre as observações repetidas, evitando, assim, a superestimação da significância, caso essa correlação fosse ignorada. As EEG

são satisfatórias na análise da relação longitudinal entre um desfecho e a exposição principal, que pode ser tempo-dependente ou tempo-independente. Em particular, usou-se modelos de regressão logística com EEG. Ressalta-se que o objetivo é estimar o risco relativo comparando o risco de SA, entre trabalhadoras e não trabalhadoras.

O estudo é de coorte dinâmica. Caracterizado por ingressos e saídas de adolescentes do estudo com o passar do tempo. Outro aspecto peculiar dos estudos longitudinais é a existência de dados ausentes, fato comum em estudos nos quais a mesma unidade amostral de análise é medidas várias vezes ao longo do tempo. Dados ausentes foram definidos como a falta de registro do desfecho para uma participante, em até três fases da pesquisa. Considerou-se na coorte três tipos de dados ausentes/não ausentes com relação ao registro do desfecho, quando se considera o período 2000 a 2008. O primeiro denominou-se dados completos, para indicar que a adolescente teve registro do desfecho nas cinco fases do estudo. O segundo, comumente denominado na literatura como *dropout*, indicou que a partir de alguma fase a participante não mais respondeu as questões sobre os sintomas de ansiedade e, portanto, nesta fase e nas seguintes não há registro do desfecho. O terceiro tipo, denominado de intermitente ou incompleto, ocorreu quando uma participante respondeu de forma interrupta temporaneamente às questões sobre os sintomas de ansiedade, ou quando passou a responder estas questões a partir de alguma fase, respondendo-as nesta fase e em todas as fases seguintes.

Embora o ideal em uma situação de dados ausentes seja a recuperação dos próprios dados, isto dificilmente ocorre na prática mesmo que não tenha havido falhas de planejamento. Neste estudo, muitos dos dados ausentes do tipo *dropout* foram gerados exatamente pela definição no planejamento. Ocorreram porque participantes ultrapassaram a idade de 21 anos, deixando de ser adolescente, e por definição não podiam continuar na coorte. Os dados intermitentes ou incompletos ocorreram por causas diversas, incluída entre essas causas também o próprio planejamento do estudo. Por exemplo, meninas que tinham menos do que 10 anos de idade, por definição não puderam responder as questões da Ficha Psicológica e não podiam fazer parte da população deste estudo; somente ao completar 10 anos de idade foram convidadas a responder os questionários completos. Após a concordância em participar do estudo, algumas responderam as questões da Ficha Psicológica em todas as fases a partir dos seus 10 anos de idade, enquanto outras dessas meninas responderam de forma intermitente por outras causas, deixando em seus registros ausência de resposta sobre o desfecho nas primeiras fases, seguido de fases com resposta; todos os casos intermitentes tiveram registro do desfecho na fase V.

Neste artigo a abordagem utilizada foi a análise de dados disponíveis, onde se utilizou toda informação disponível. Desse modo, não houve deleção de adolescentes da coorte e todas puderam ser consideradas na análise, porém com números diferentes de registro da ocorrência de SA.

Vale ressaltar que a maior parte dos modelos implementados em pacotes estatísticos adota a estratégia de análise de casos disponíveis quando há dados ausentes. Além disso, é necessário escolher a estrutura de correlação mais adequada para caracterizar o grau de dependência que pode existir entre o conjunto de medidas repetidas referentes ao desfecho em questão. Utilizou-se modelagem através de regressão logística EEG com a estrutura de correlação uniforme ou permutável, por causa da estrutura desbalanceada dos dados, para estimar o risco relativo de SA em decorrência do trabalho remunerado.

Embora nível socioeconômico tenha sido consistente preditor de problemas de saúde mental, revelado por pesquisas anteriores, e o adoecimento por ansiedade dependa, entre outros fatores, da idade, devido ao tamanho da população sua avaliação para modificação de efeito poderia causar perda de poder, e não foi feita. As análises foram realizadas utilizando o *software* SAS 9.1²⁰.

Resultados

Foram encontrados 2.512 domicílios, distribuídos em 29 subáreas, e um total de 9.530 pessoas de todas as idades identificadas na fase basal em 2000. A Figura 1 mostra a formação da coorte. De um total de 389 meninas elegíveis para as entrevistas individuais, duas tinham o número de identificação repetido, totalizando quatro registros, e uma estava sem o número da família no banco de dados. Estes cinco registros foram excluídos, ficando um total de N=384 registros finais para o estudo. No total, houveram 53 meninas com dados completos, 193 foram *dropouts* e 138 foram incompletos.

Características sociodemográficas das participantes no momento de seu ingresso na coorte, antes do início do trabalho remunerado e antes de adoecer, são que elas eram mais jovens (77,9%), a maioria tinha nível socioeconômico baixo (58,3%), cor da pele negra (60,2%), estudavam (89,6%), eram membros de família nuclear (62,3%) e estavam procurando emprego nos últimos 30 dias (71,9%) (Tabela 1).

Foi encontrado que 53,0% das meninas da coorte se envolveram com trabalho remunerado em pelo menos um momento no período de 2002 a 2008. A frequência de trabalho pago teve tendência ascendente entre as participantes da coorte, passando de 16,2% em 2002 a 17,0%, 17,3%, e 24,5%, respectivamente, em 2004, 2006 e 2008. Os casos novos de trabalho pago tiveram uma tendência diferente desta última. Os percentuais foram 16,2%, 13,5%, 12,6% e 17,1%, respectivamente, em 2002, 2004, 2006 e 2008.

Algumas adolescentes, 13,0% da coorte, tiveram diagnóstico positivo de SA em pelo menos um momento no período de 2002 a 2008. Houve variação no número de casos no período 2002 a 2008: 4,1%, 6%, 4,2% e 5,8%. Houve flutuação na situação de SA, de caso para não caso, no período do estudo: 80% dos casos na fase 2 passaram a não casos na fase 3 e igualmente 80% dos casos na fase 3 passaram a não caso na fase 4; 50% dos casos da fase 4 passaram a não caso na fase 5.

Quanto ao surgimento de um novo caso de SA, tomou-se como base o total de meninas presentes em cada fase. A partir da fase 2, os percentuais foram 4,1% em 2002, 5,6% em 2004, 2,5% em 2006, e 4,6% em 2008. Em cada fase, os maiores percentuais do surgimento de um novo caso de SA ocorreram entre trabalhadoras, com exceção do ano de 2008, quando todos os novos casos da doença aconteceram entre as não trabalhadoras. Estes percentuais foram 11,6%, 8,8%, 5,9% e 0,0%, respectivamente, nas fases 2, 3, 4 e 5. Os percentuais de novos casos de SA flutuaram muito dentro das faixas de idade, ao longo do tempo, sendo quase sempre maior entre as meninas mais velhas, ou seja, entre aquelas com 18 a 21 anos de idade. Este percentuais foram de 8,2% na faixa dos 18 aos 21 anos contra 3,0% na faixa dos 10 aos 17 anos em 2002; em 2004, foi de 6,8% contra 4,8%; 3,0% contra 5,9% em 2006 e 7,7% contra 5,6% em 2008.

A análise com modelos de regressão logística EEG (Tabela 2) com o desfecho e as exposições variando ao longo do tempo mostrou que ter-se exposto ao trabalho remunerado associou-se positivamente com síndrome de ansiedade ($RR_{\text{não ajustado}} = 2,63$ e IC95% 1,58-4,39), mesmo depois do ajustamento pelas variáveis idade ($RR_{\text{ajustado}}=2,13$ e IC95%: 1,20-3,77), frequência à escola ($RR_{\text{ajustado}}=2,26$ IC95%: 1,26-4,05), defasagem idade/série ($RR_{\text{ajustado}}=2,26$ IC95%: 1,35-3,77), e estresse no bairro ($RR_{\text{ajustado}}=2,48$ IC95%: 1,46-4,19). Na modelagem, a carga horária semanal total de trabalho mostrou pouca capacidade para reduzir o efeito do trabalho pago, pois o risco relativo decresceu de 2,63 para 2,47 ($RR_{\text{ajustado}} =2,47$ e IC 95%: 1,34 – 4.53) (Tabela 2). A introdução conjunta de idade e frequência à escola não mudou o resultado de associação positiva entre a SA e trabalho pago ($RR_{\text{ajustado}}=2,05$ IC95%: 1,14-3,69), e foi o conjunto de co-variáveis que trouxe a segunda maior redução do risco relativo, ou menor efeito residual do trabalho sobre a ocorrência de SA: o risco relativo decresceu de 2,63 para 2,05. O modelo 10 da Tabela 2 ($RR_{\text{ajustado}}=2,01$ IC95%: 1,06-3,82), incluindo trabalho pago, frequência à escola, defasagem idade/série, estresse no bairro e carga horária semanal total de trabalho, não incluindo idade, foi o modelo que trouxe o menor efeito residual do trabalho sobre a ocorrência de SA: o risco relativo decresceu de 2,63 para 2,01, mas sem a inclusão da faixa de idade o intervalo de confiança correspondente mostra que a associação é limítrofe (*borderline*), assim como o Modelo 7 e o Modelo 11 (Tabela 2).

Discussão

Nesta investigação, realizada com uma coorte dinâmica de 384 adolescentes do sexo feminino, no momento do seu ingresso na coorte, livres da SA e não expostas ao trabalho pago, a maioria delas tinham de 10 a 17 anos de idade, baixo nível socioeconômico, cor da pele negra, estudavam, eram membros de família nuclear e estavam procurando emprego nos últimos 30 dias. Esses resultados indicam que no período de 2000 a 2006 a população de estudo tinha algumas condições sócio-econômicas desfavoráveis. É possível que o baixo nível socioeconômico tenha levado meninas muito jovens a procurar emprego.

Quando comparados os percentuais de casos novos de SA entre trabalhadoras e não trabalhadoras, percebeu-se que a ocorrência de casos novos de SA foi mais comum entre trabalhadoras do que entre as não trabalhadoras, em quase todas as fases, exceto na fase V. A flutuação do surgimento de um novo caso de SA verificada está de acordo com a literatura, quando cita que transtornos de ansiedade costumam flutuar muito durante a infância e a adolescência¹. Mas é surpreendente que a flutuação tenha tido padrão decrescente entre as trabalhadoras, e de modo geral, tenha sido crescente entre as não trabalhadoras. É possível que este resultado seja consequência da elevação do nível socioeconômico. Uma vez que no final do estudo a maioria das adolescentes tinham nível socioeconômico médio/alto, grande parte delas poderiam não precisar ter um trabalho remunerado, restando-lhes a ocupação com o trabalho doméstico não remunerado para a própria família. Este resultado leva a pensar no papel do trabalho doméstico não pago para a própria família na ocorrência da SA. Um estudo mostrou que este tipo de trabalho tem condições que propiciam a ocorrência de sintomas de ansiedade e depressão, pelo menos entre mulheres com 18 anos ou mais de idade, que tinham nesta, sua única atividade de trabalho²¹, pelo fato da repetição e das freqüentes interrupções do trabalho. Para adolescentes, que estão sempre em busca de novas descobertas, é plausível que as características do trabalho doméstico de ser repetitivo e cansativo, tenham influência sobre o psiquismo da adolescente.

Em quase todas as fases o percentual de novos casos de SA foi maior entre meninas mais velhas. O padrão crescente do percentual de novos casos de SA entre as mais jovens pode estar indicando que na década passada a SA começou a ocorrer cada vez mais em idades menores. Isto está de acordo com um estudo que mostrou que a idade do aparecimento de transtornos de ansiedade diminuiu na primeira metade da década passada e previu que assim continuaria⁵.

Este estudo traz contribuição para o conhecimento da relação entre trabalho e SA, com o achado de que o envolvimento com trabalho remunerado contribui para a permanência da síndrome de ansiedade entre adolescentes do sexo feminino, mesmo com a influência da idade, freqüência à

escola, atraso escolar, estresse no bairro e a carga horária total semanal de trabalho, resultados obtidos com os modelos de regressão logística EEG com as medidas repetidas. Este resultado indica que a SA pode não ser passageira. Talvez o acompanhamento dessas jovens até a idade adulta pudesse mostrar concordância com as evidências de que transtornos de ansiedade são tipicamente crônicos⁴.

O estresse prolongado é fator predisponente para transtornos de ansiedade¹⁴. O trabalho pago é fator predisponente para o estresse prolongado, gerado pelo acúmulo de tensões cotidianas do trabalho^{6,13}. O desenvolvimento de um transtorno de ansiedade está diretamente relacionado à frequência e à duração de respostas e ativação provocadas por situações que o sujeito avalia como estressoras¹⁴. A exposição ao estresse no ambiente de trabalho é cotidiana, e a exposição a situações ambientais de tensão crônica que geram estresse relativamente intenso, pode gerar importantes efeitos psicopatológicos¹⁴. Do ponto de vista biológico, se a resposta ao estresse gerar ativação fisiológica freqüente e duradoura ou intensa, pode precipitar um esgotamento dos recursos do sujeito com o aparecimento de transtornos psicofisiológicos diversos, podendo predispor ao aparecimento de transtornos de ansiedade¹⁴. A associação, estatisticamente significativa, entre trabalho pago e SA identificada neste estudo, está de acordo com a literatura, quando cita situações estressantes freqüentes como importante fator para a ocorrência de transtornos de ansiedade^{13,14}.

O aparecimento de transtornos de ansiedade depende, entre outros fatores, da idade⁶. Na análise multivariada EEG, verificou-se que a idade levou a um efeito residual do trabalho pago estimado em 2,13; ou seja, uma adolescente com trabalho pago estando na faixa de 18 a 21 anos de idade tem chance de ter SA associada ao trabalho pago aproximadamente 2,1 vezes a chance de uma adolescente ter SA associada ao trabalho pago quando sua idade está na faixa de 10 a 17 anos. Alguns estudos concluem que trabalhadores jovens assumem prematuramente responsabilidades de adultas sem ter as habilidades adequadas para lidar com elas²². Em uma tal situação, naturalmente, a adolescente estaria sob o estresse de ter que aprender como realizar sua tarefa ao tempo em que a realiza. Um estudo brasileiro cita que crianças e adolescentes que ingressam no mercado de trabalho, em geral são inexperientes, têm inadequado conhecimento sobre os riscos do trabalho, e se expõem a situações e agravos incompatíveis com o estágio de maturação intelectual, emocional e social, sendo exemplos de aspectos do trabalho que colocam sua saúde e vida em risco, inadequada supervisão e a realização de tarefas perigosas, entre outros²³.

Neste estudo, a consideração de freqüência à escola bem como do atraso escolar, levaram a um risco relativo de 2,26, ambos estatisticamente significantes. A primeira situação indica que quando as adolescentes têm trabalho pago e estudam, a chance de ter SA é aproximadamente 2,26 vezes a chance de ter SA quando têm trabalho pago e não estudam; a segunda indica chance de SA quando

há trabalho pago e atraso escolar 2,26 vezes a chance de SA quando há trabalho pago e não há atraso escolar. Meninas com baixa escolaridade costumam ir para o emprego em trabalho doméstico remunerado⁶, onde apresentam mais frequentemente sintomas de depressão e ansiedade do que meninas que têm outras ocupações²⁴. Então, o abandono da escola seria algo a ser evitado. Um outro estudo, focalizado na relação entre trabalho e ansiedade em adolescentes, mostrou que meninas que trabalham e têm atraso escolar sofrem com maior freqüência de ansiedade do que as que trabalham e não têm atraso escolar²⁵.

Na literatura o tempo consumido pelo trabalho tem sido identificado como um fator associado a diversos problemas de saúde mental em adolescentes^{9,10,11,12}. Impede que vivenciem mais e melhor a escola, que possam realizar as tarefas demandadas pela escola, e que tenham melhor rendimento escolar^{9,10}, uma experiência altamente estressante para muitas meninas; consome o tempo para explorar identidades alternativas e desenvolver relações interpessoais mais ricas⁸. Além disso, adolescentes que trabalham têm menos tempo com a família e mais conflitos com os pais²⁶, perdendo um tempo valioso para aproveitar o apoio que a família pode dar. Uma questão instigante é: há um ponto de corte acima do qual a carga horária de trabalho seria associada com a SA? No Modelo 8 da Tabela 2, com o trabalho pago e a jornada semanal total de trabalho como as variáveis independentes, o efeito do trabalho pago é significativo e mostra que a chance de meninas com trabalho pago e carga horária semanal total de trabalho maior do que 20 horas terem SA é significativamente maior do que a chance de meninas terem SA quando tem trabalho pago e carga horária semanal total de trabalho até 20 horas. Assim, a carga horária semanal total de trabalho das adolescentes não deveria ultrapassar 20 horas. O cansaço, o conflito entre partes da vida da adolescente²⁷, e o atraso escolar associado com ansiedade entre adolescentes trabalhadoras²⁵, são argumentos para a recomendação da limitação dessa carga horária.

A redução do RR na presença de idade e freqüência à escola pode ser explicado por Markel e Frone²⁷, quando demonstram que conflito entre trabalho remunerado e escola aparece em função de características do trabalho, com número de horas dedicadas ao trabalho e carga de trabalho refletindo uma dimensão de conflito de partes da vida do adolescente; Insatisfação com o trabalho representa uma dimensão de tensão, e sobrecarga no trabalho expressa intensidade de demandas do trabalho. Para esses autores, cansaço reflete demanda psicológica incompatível, traduzida por muitas horas dedicadas ao trabalho e esforço físico incompatíveis com o desenvolvimento físico e psicológico do adolescente, ou turno de trabalho incompatível com outras atividades normais da sua vida como o estudo, o lazer e o próprio convívio familiar. Baixa remuneração e tarefas tediosas, que não lhes favorecem em termos de aprendizado e crescimento profissional, se relacionam a insatisfação com o trabalho no sentido de que a compensação imediata não é compatível com o esforço²⁷. Há plausibilidade de que os processos de mudança na formação do corpo, da identidade e

da personalidade expliquem como estressores no trabalho e escola concomitantes associam-se com transtornos de ansiedade. Combinação de trabalho e escola pode gerar conflito entre diferentes papéis que esses adolescentes assumem²⁷, o que se supõe seja uma situação geradora de ansiedade, especialmente, nessa fase de maiores transformações do ser humano.

Como este é um estudo de coorte, mesmo sendo dinâmica, com algumas adolescentes tendo diferentes momentos de ingresso e de saída da coorte, as meninas participantes do estudo foram selecionadas de um estudo de base comunitária, e a partir do momento em que entraram na coorte, a única restrição usada para que continuassem na coorte foi o de ser adolescente. Os estudos longitudinais identificados sobre trabalho e saúde mental de adolescentes obedeceram o critério de ser estudante para ser participante. Ora, ser estudante dá um significado às respostas do participante diferenciado do significado das respostas de adolescentes deste estudo, cujo estado de escolarização foi aleatório. O embasamento na literatura nacional e internacional de resultados em saúde mental de adolescentes e o cuidado metodológico com que foi conduzido este trabalho, atribuem validade externa a este estudo.

Possivelmente uma fragilidade deste estudo é que a qualidade da experiência no trabalho, que poderia ser expressa pela tarefa que a adolescente realiza no local de trabalho, não foi possível de ser abordada, como também não foi possível avaliar o papel dos problemas nas relações familiares, problemas interpessoais na escola e estresse na escola e o apoio social. O efeito do trabalhador sadio²⁸ pode ser um fator metodológico com efeito sobre os resultados do estudo. Muitas meninas não tinham trabalho remunerado e estavam procurando emprego quando ingressaram na coorte. É possível que adolescentes com síndrome de ansiedade tenham menor chance de se empregarem ao se submeterem a seleção para emprego, ou que sejam excluídas do trabalho, caso apresentem sintomas enquanto empregadas. Ou é possível, ainda, que muitas meninas não tenham trabalho remunerado em função de sentirem que têm saúde frágil, o que foi objeto de um estudo¹⁷ realizado com os dados do projeto original. mas há que se considerar também que o tamanho da amostra, se maior poderia ter levado a outros resultados significantes.

O desenho do estudo original não objetivou o estudo da relação entre trabalho de adolescentes e saúde mental, e a população deste artigo foi definida como um recorte da população do estudo original. Dessa forma seria esperada uma redução do poder do presente estudo²⁹. Entretanto, é preciso enfatizar que a população do presente estudo foi retirada de um estudo de base comunitária e o critério para definir a população deste estudo foi o de ser adolescente inicialmente sem trabalho remunerado e sem SA, diferente das populações dos estudos longitudinais citados anteriormente, nos quais o critério foi de ser adolescente estudante. O uso da versão traduzida do PHQ é também

uma questão metodológica no presente estudo pelo fato de que seu bloco para síndromes ansiosas ainda não foi avaliado para adolescentes.

Depressão na idade adulta pode ser consequência de SA desenvolvida na adolescência, já que é comum transtornos de ansiedade desenvolverem-se na adolescência e são tipicamente crônicos. Em função disto, absenteísmo no trabalho e problemas de integração social no trabalho, e fora dele, na idade adulta³⁰, podem ser devidos a transtornos de ansiedade desenvolvidos na adolescência. Para a trabalhadora adulta, depressão pode ser incapacitante, ou no mínimo o absenteísmo pode ser grande o suficiente para gerar perdas na produtividade. Mesmo que não haja evolução para depressão na fase adulta, uma síndrome de ansiedade é o bastante para baixo desempenho no trabalho devido a seus sintomas.

Então, o ponto importante torna-se a prevenção contra o ingresso dessas jovens em trabalho pago, trabalho pago com carga horária e demandas incompatíveis com as particularidades dessa fase da vida. A legislação brasileira para o trabalho da criança e do adolescente está de acordo com as normas firmadas nas convenções de órgãos internacionais, mas diante das análises aqui apresentadas, que ainda há necessidade de revisão desta legislação.

Conclusões

Este estudo acrescenta o conhecimento de que no contexto de um grande centro urbano com fortes desigualdades sociais de um país em desenvolvimento o trabalho remunerado tem influência significativa na permanência de síndrome de ansiedade em adolescentes do sexo feminino. Os resultados sugerem que as adolescentes com trabalho remunerado têm mais chances de ter síndrome de ansiedade do que as que não tem trabalho remunerado. Diante das análises aqui apresentadas, pode-se concluir que a legislação brasileira relativa ao trabalho de adolescentes, ainda necessita ser revista. A prática da fiscalização no local de trabalho de adolescentes ainda é ineficiente. Recomenda-se ampliação de medidas preventivas e protetoras em favor da saúde de adolescentes que trabalham, evitando carga horária de trabalho acima de 20 horas semanais, principalmente se houver trabalho e escola concomitantes. Essas reformulações precisam ter em vista a evidência o sofrimento atual que SA traz e o comprometimento do desempenho ocupacional na idade adulta devido a SA. Essas medidas podem ajudar a que no futuro tenhamos um importante contingente de trabalhadoras adultas sem depressão, com bom funcionamento, traduzido por bom desempenho ocupacional, boa integração social, e menores custos com tratamento de saúde mental. Recomenda-se mais pesquisas longitudinais epidemiológicas e clínicas, com foco na relação entre

trabalho remunerado e síndrome de ansiedade sejam realizadas para aprofundar conhecimento na etiologia do desenvolvimento desta enfermidade em adolescentes trabalhadoras.

Referências

1. Merikangas KR, Pine D. Genetic and Other Vulnerability Factors for Anxiety and Stress Disorders. *Neuropsychology: The Fifth Generation of Progress*. Edited by Kenneth L Davis, Dennis Charney, Joseph T Coyle and Charles Nemeroff. American College of Neuropsychopharmacology © 2002.
2. IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008. Rio de Janeiro: 2008 set. [acesso em 29 out. 2009]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1455&id_pagina=1.
3. La Rosa J. Ansiedade, Sexo, Nível Sócio-Econômico e Ordem de Nascimento. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 1998; 11(1), 59-70.
4. Kessler RC, Greenberg PE. The Economic Burden of Anxiety and Stress Disorders. *Neuropsychology: The Fifth Generation of Progress*. Edited by Kenneth L Davis, Dennis Charney, Joseph T Coyle and Charles Nemeroff. American College of Neuropsychopharmacology © 2002.
5. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jim R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry* 2005; 62: 593-602.
6. Woodhead, M. Psychosocial Impacts of Child Work: a Framework for Research, Monitoring and Intervention. *Understanding Children's Work. An Inter-Agency Research Cooperation Project*, ILO/UNICEF/World Bank Group. 2004.
7. Somers JM, Goldner EM, Waraich P, Hsu L. Prevalence and Incidence Studies of Anxiety Disorders: A Systematic Review of the Literature. *Can J Psychiatry* 2006;51:100–113.
8. Greenberger E, Steinberg LD. *When Teenagers Work*. New York: Basic Books. 1986.
9. Mortimer JT, Finch MD, Ryu, S; Shanahan MJ; Call KT. The Effects of Work Intensity on Adolescent Mental Health, Achievement, and Behavioral Adjustment: New Evidence from a Prospective Study. *Child Development*, 67, 1996; 1243-1261.
10. Bachman JG, Schulenberg J. How part-time work intensity relates to drug use, problem behavior, time use, and satisfaction among high school seniors: Are these consequences or merely correlates? *Developmental Psychology*. 1993; 29, 220-235.
11. Steinberg LD, Fegley S, Dornbusch SM. Negative Impact of Part-time Work on Adolescent Adjustment: Evidence from a Longitudinal Study. *Developmental Psychology* 1993; 29, 171-180.

12. Call KT, Mortimer JT, Shanahan M. Helpfulness and the development of competence in adolescence. *Child Development* 1995; 66:129-138.
13. Alves MG. Pressão no Trabalho: Estresse no Trabalho e Hipertensão Arterial em Mulheres no Estudo Pró-Saúde. Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2004.
14. Margis R, Picon P, Cosner AF, Silveira RO. Relação entre Estressores, Estresse e Ansiedade. *R. Psiquiatr. RS*, 25 (suplemento 1): 65-74, abril 2003.
15. Shanahan MJ, Finch M, Mortimer JT, Ryu S. Adolescent Work Experience and Depressive Affect. *Social Psychology Quarterly*, 1991; 54(4): 299-317.
16. Santana VS, Cordeiro R, Dantas RA, Iriart J, Amorim A, Itaparica M, Oliveira M, Maia HF, Maia A, Oliveira R, Pereira J, Mendara A. Acidentes Ocupacionais no Setor Informal da Economia Magnitude, Características e o seu Impacto Sobre a Família do Trabalhador. 1999. PROGRAMA INTEGRADO DE SAÚDE AMBIENTAL E DO TRABALHADOR-ISC-UFBA.
17. Santana VS, Cooper SP, Roberts RE, Araújo-Filho JB. Adolescent Students Who Work: Gender Differences in School Performances and Self-perceived Health. *Int J Occup Environ Health*, 2005; 11: 294-301.
18. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW. and the Patient Health Questionnaire Primary care study group. Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD. The PHQ primary care study. *JAMA*, 282,1737-1744, 1999.
19. Liang K-Y, Zeger SL. Longitudinal data analysis using generalized linear models. *Biometrika*. 1986; 73(1):13-22.
20. SAS. The SAS System. Cary, NC: SAS, 2002-2003.
21. Araújo TM, Pinho OS, Almeida MG. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sócio-demográficas e o trabalho doméstico. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* 2005; 5(3):337-348.
22. Greenberger E. Working in Teenage America. In: JT Mortimer & KM Borman (Eds), *Work Experience and Psychological Development Through the Life Span* pp. 21-50. Boulder, CO: Westview. 1988.
23. Fischer FM, Oliveira DC, Teixeira LR, Teixeira MCTV, Amaral MA. Efeitos do Trabalho sobre a Saúde dos Adolescentes. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2003; 8(4):973-984.
24. Sales EC, Santana VS. Depressive and anxiety symptoms among housemaids. *American Journal of Industrial Medicine*. USA 2003; 44: 685-691.
25. Lima dos Santos TN, Santana VS. Anxiety prevalence in adolescentas: difference by gender, sociodemographical, occupational, family and school related characteristic in a urban área. AbstractsEPICOH.pdf. Poster Exhibition We-P-58. Encontrado em <http://oem.bmj.com/content/suppl/2008/09/01/65.9.DC1/AbstractsEPICOH.pdf> Acesso em 01 de agosto de 2011.

26. Mackdowell U, Frutis TG. Adolescent Employment. The Ohio State University Extension FLM – FS – 8 – 01, 2001.
27. Markel KS, Frone MR. Job characteristics, work-school conflict, and school outcomes among adolescents: testing a structural model. *Journal Applied Psychology*. 83, 277-87, 1998.
28. Choi BCX. Definition, sources, effect modifiers and strategies of reduction of the healthy worker effect. *J Occup Med*. 1992; 54:979-88.
29. Twisk JWR. *Applied Longitudinal Data Analysis for Epidemiology. A Practical Guide*. First published 2003 Reprinted 2004. Cambridge: Cambridge University Press 2004 p 281-282.
30. Wamer V, Wickramaratne P, Weissman MM. The Role of Fear and Anxiety in the Familial Risk for Major Depression: a Three-generation Study. *Psychological Medicine*, 2008; 38(11):1543-56.

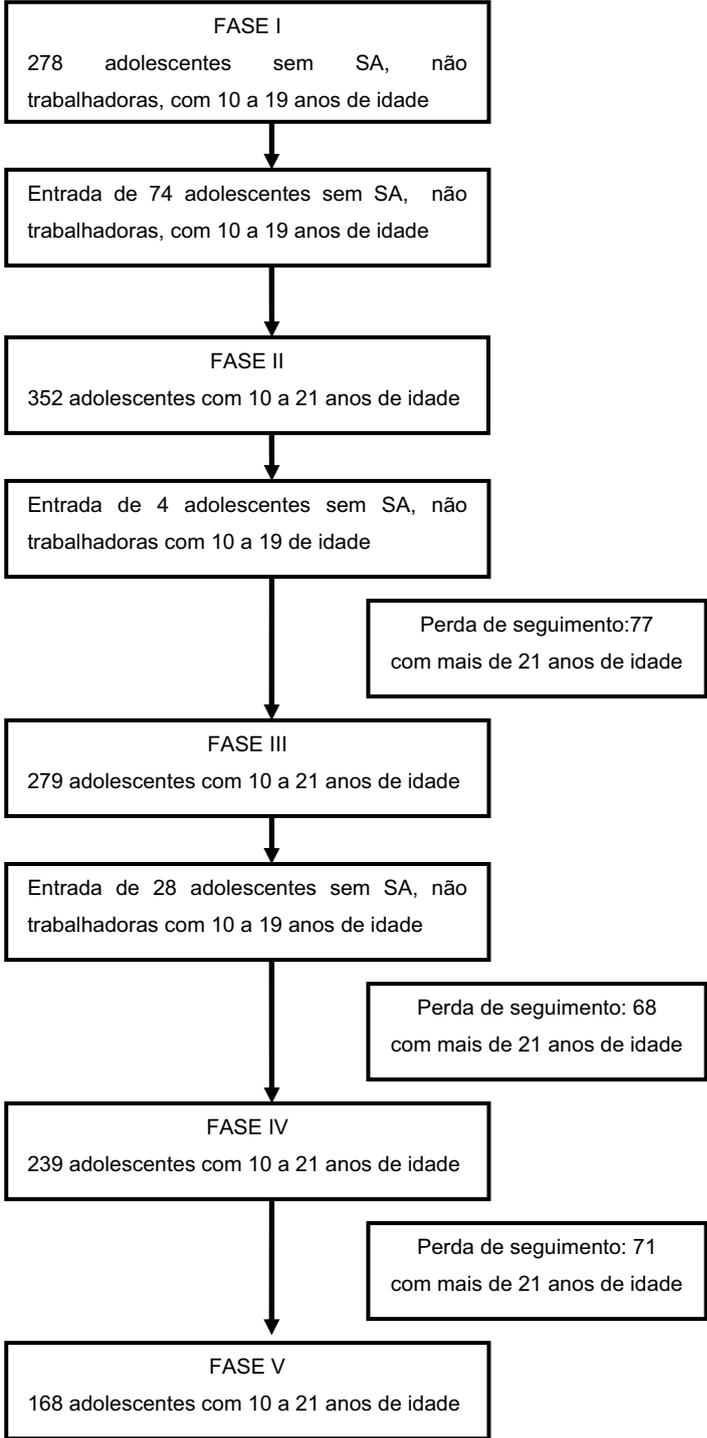


Figura 1. Organograma da população de estudo

**Tabela 1. Características sócio-demográficas das adolescentes à entrada na coorte.
Salvador, Bahia. 2000 – 2006.**

Especificação	N=384	%
Faixa de idade (em anos)		
10 a 17	299	77,9
18 a 21	85	22,1
Nível sócio-econômico		
Baixo	224	58,3
Médio/alto	160	41,7
Cor da pele		
Negra	231	60,2
Não negra	153	39,8
Frequência à escola		
Sim	344	89,6
Não	40	10,4
Tipo de família		
Não nuclear	129	37,7
Nuclear	213	62,3

Tabela 2. Risco relativo e intervalos de confiança a 95% para a associação entre síndrome de ansiedade e trabalho pago estimados com modelos de regressão logística (EEG¹). Salvador, Bahia. 2000 – 2008.

Modelos	RR²	IC 95%³
Modelo 1 - não ajustado	2,63	1,58 – 4,39
Modelo 2 – ajustado por idade	2,13	1,20 – 3,77
Modelo 3 – ajustado por frequência à escola	2,26	1,26 - 4,05
Modelo 4 – ajustado por defasagem idade/serie	2,26	1,35 – 3,77
Modelo 5 – ajustado por estresse no bairro	2,48	1,46 – 4,19
Modelo 6 – ajustado por idade e frequência à escola	2,05	1,14 – 3,69
Modelo 7 ⁴ – ajustado por todas as variáveis acima	1,92	1,07 – 3,46
Modelo 8 - ajustado por carga horária semanal total de trabalho	2,47	1,34 – 4,53
Modelo 9 - ajustado por frequência à escola e carga horária semanal total de trabalho	2,21	1,16 – 4,24
Modelo 10 - ajustado por todas as variáveis acima ⁵	2,01	1,06 – 3,81
Modelo 11 - ajustado por todas as variáveis acima	1,93	1,01 – 3,71

¹ Equações de Estimação Generalizada.

² Risco relativo.

³ Intervalo a 95% de confiança para o risco relativo.

⁴ Exceto carga horária semanal total de trabalho.

⁵ Exceto idade

ARTIGO III

Características clínicas de casos novos de síndrome de ansiedade entre adolescentes do sexo feminino

Clinical characteristics of new cases of anxiety syndrome among female adolescents

Tereza N Lima dos Santos^{1,2}, Vilma S Santana²

¹Departamento de Estatística, Instituto de Matemática, Universidade Federal da Bahia. Salvador-Bahia, Brasil.

²Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador, Instituto de Saúde Coletiva Universidade Federal da Bahia. Salvador, BA, Brasil

Correspondência para:

Tereza Nadya Lima dos Santos

Instituto de Matemática

Universidade Federal da Bahia

Campus Universitário de Ondina

Av. Adhemar de Barros, S/N CEP: 40170-115 Salvador-Bahia-Brasil

TEL: +55-71-3283-6281 FAX: +55-71-3283-6276 EMAIL: nadyaluz@ufba.br

Este estudo faz parte do “Projeto Acidentes Ocupacionais no Setor Informal da Economia Magnitude, características e o seu impacto sobre a família do trabalhador” desenvolvido pelo Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) Proc. No.521226/98-8, Secretaria de Ciência e Tecnologia do Estado da Bahia, (CADCT), Ministério da Saúde, Coordenação Nacional de Saúde do Trabalhador. Apoio técnico da Universidade do Texas, Houston, e da Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill, EUA.

Resumo

Antecedentes: O aparecimento de transtorno de ansiedade na adolescência tem sido relacionado com variadas condições objetivas e subjetivas do indivíduo e do ambiente onde ele experimenta o transtorno.

Objetivos: Descrever características demográficas e clínicas de adolescentes do sexo feminino, no momento do primeiro diagnóstico positivo para SA, entre trabalhadoras com não trabalhadoras.

Métodos: Com os dados de uma coorte dinâmica, conduziu-se um estudo descritivo com os 29 casos de SA com 10 a 21 anos de idade do sexo feminino, identificados no momento do primeiro diagnóstico positivo de SA enquanto estavam na coorte. Escores foram criados para caracterizar a presença dos sintomas de SA constantes no PHQ, nível de auto-estima, depressão e discriminação racial percebida. Descreveu-se a distribuição das características sócio-demográficas, ocorrência de acidentes de trabalho nos últimos doze meses e características clínicas, em particular o tempo até o adoecimento após o início do trabalho remunerado, entre trabalhadoras e não trabalhadoras.

Resultados: No momento do primeiro diagnóstico positivo, 65,5% dos casos não tinham trabalho pago. Não houve diferença estatisticamente significativa entre trabalhadoras e não trabalhadoras quanto aos aspectos sócio-demográficos e às características clínicas. No entanto, alguns percentuais são altos: a maioria dos casos tinham de 18 a 21 anos de idade (70% das trabalhadoras, e 63% as não trabalhadoras) e com cor da pele negra (70% das trabalhadoras e 73,3% das não trabalhadoras); afora o sintoma ansiedade, os sintomas mais comuns foram irritação fácil (100% das trabalhadoras e 84,2% das não trabalhadoras), cansaço (60,0% entre trabalhadoras e 79% entre não trabalhadoras) e dores no corpo (60,0% entre trabalhadoras e 73,7% entre não trabalhadoras); os percentuais de auto-estima baixa, média e alta variaram de 20% a 40% em ambos os grupos; aproximadamente 30% apresentaram co-morbidade com depressão maior, enquanto discriminação racial percebida variou de 30% a 36,8%, nos dois grupos. Entre as trabalhadoras, 85,6% tiveram tempo menor do que seis meses entre o início do trabalho pago e o aparecimento da SA. Não houve acidentes de trabalho nos doze meses anteriores.

Conclusões: Os resultados sugerem que no aparecimento da SA, as adolescentes trabalhadoras e não trabalhadoras não se distinguem quanto a características sócio-demográficas nem quanto às características clínicas. Entretanto, irritação fácil, cansaço, e dores no corpo são comuns; co-morbidade com depressão maior pode ser considerada muito freqüente; tempo menor do que seis meses até o aparecimento da síndrome é uma característica comum entre as meninas com trabalho remunerado anterior ao primeiro diagnóstico de SA, e as ocupações remuneradas mais comuns são

o emprego em serviços domésticos/limpeza/serviços gerais e a ocupação de vendedora. Estes três últimos aspectos merecem melhor investigação.

Palavras-chave: trabalho pago, sintomas de SA, co-morbidade, tempo até adoecimento.

Abstract

Background: The onset of anxiety disorders in adolescence has been related to several objectives and subjective conditions of the individual and of the environment where the disorder is experienced.

Objectives: To describe demographics and clinical conditions of female adolescents at time of first positive diagnosis of AS, among workers and not workers.

Methods: In a prospective dynamic cohort study, a descriptive study was carried out with 29 cases of AS with female adolescents with 10 until 21 years old, identified at the time of first positive diagnosis while in cohort. Social and demographic characteristics, occurrence of accidents in the last twelve months, clinical characteristics, in particular the time to disease after the start of paid work, and perceived racial discrimination in this group were described. Scores for identification diagnosis of AS, AS symptoms of PHQ, self-esteem level, depression and perceived racial discrimination were calculated. Proportions described the distribution of these characteristics within workers and non-workers groups.

Results: At time of the first positive diagnosis, 65.5% of cases were girls of the group not paid work. Most cases were older (70% of the PW group and 63% of the non- PW) and with black skin color (70% of the PW group and 73.7% of the non- PW). Apart from the anxiety symptom (required as a constituent of the syndrome), the most common symptoms were irritated easily (100% of the PW group and 84.2% of non-PW), followed by fatigue (60.0% of the PW group and 79% of non-PW) and body aches (60.0% among working and 73.7% among non-working); scores of self-esteem were distributed fairly uniform, with the percentage of low, medium and high self-esteem ranged from 30% to 40% in both groups; approximately 30% had comorbidity with major depression, while perceived racial discrimination ranged from 30% to 36.8%. Among workers, 85.6% had time below six months between starting work and the onset of AS. There was not accidents at work in the previous twelve months.

Conclusions: Data suggests that adolescents with AS have the onset of this disorder at 18 to 21 years age and when have black skin colour; with paid work or not the most common symptoms of AS are irritated easily, fatigue, body aches and the frequency of comorbidity with major depression is considered big; having prior paid job, the time to onset of AS is minor than six months. The results indicates that confirmatory studies are necessary to understand the aetiology of onset of SA, accounting this conditions among adolescents girls with paid work.

Keywords: cases, paid work, anxiety syndrome symptoms, comorbidity, time to illness after the beginning of paid work, perceived racial discrimination.

Características clínicas de casos novos de síndrome de ansiedade entre adolescentes do sexo feminino

Introdução

Na adolescência problemas de saúde mental são relacionados entre si¹, como por exemplo, transtornos de ansiedade e depressão², e com outros aspectos da vida desses jovens². Por exemplo, o impacto de condições de trabalho para a ocorrência de transtornos de ansiedade depende da idade e do gênero³. Neste trabalho de tese, encontrou-se diferença de gênero na ocorrência de síndrome de ansiedade (SA) relacionada a condições de trabalho de adolescentes, com meninas apresentando risco significativo de ter SA, e apenas entre as meninas, na última década do milênio passado o percentual de casos novos de SA entre as trabalhadoras foi decrescente, enquanto entre as não trabalhadoras o padrão foi crescente. Quanto à idade, o percentual de casos novos de SA entre as adolescentes mais jovens (na faixa de 10 a 17 anos de idade) foi crescente, o que pode estar indicando que naquela década a SA começou a ocorrer cada vez mais em idades menores. Isto está de acordo com um estudo que mostrou que a idade do aparecimento de transtornos de ansiedade diminuiu na primeira metade da década passada e previu que assim continuaria⁴.

Transtornos mentais têm início insidioso e limites na percepção e reconhecimento de parte dos sujeitos, mas sintomas de um transtorno de ansiedade podem aparecer até anos antes do transtorno definido⁵. De acordo com o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition (DSM-IV)⁶, os sintomas de um transtorno de ansiedade generalizada que prevalecem na adolescência são preocupação excessiva acompanhada por dificuldade de concentração, irritabilidade, problemas de sono e fadiga freqüentes. Devido às mudanças substanciais de comportamento, de maneiras de pensar e da identidade, que ocorrem durante a adolescência¹, pode-se dizer que a ocorrência de alguns sintomas de ansiedade de forma leve e transitória, na adolescência é normal. Porém, um estado mórbido se configura quando ocorre a síndrome de ansiedade - na qual sentir-se ansioso é apenas um dos sintomas - e cursa com sinais de comprometimento vegetativo, como os suores frios, arrepios, tremores ou boca seca, comprometendo o bem-estar e a qualidade de vida desses jovens.

O trabalho de adolescentes pode causar ansiedade por representar estressores (psicoestressores), que atuam cotidianamente ou cronicamente sobre o indivíduo⁷ e o reforço da auto-estima é um recurso pessoal que o indivíduo pode usar para amenizar os efeitos nocivos do estresse^{8,9}. Como adolescentes do sexo feminino têm maior risco de sofrer com SA quando trabalham, o presente

estudo teve como objetivo descrever características demográficas e clínicas de casos novos de SA no momento do primeiro diagnóstico positivo para SA, comparando adolescentes trabalhadoras com não trabalhadoras.

Métodos

Este estudo é um estudo de série de casos, que aproveita o desenho longitudinal prospectivo do Projeto Acidentes Ocupacionais no Setor Informal da Economia Magnitude, Características e o seu Impacto Sobre a Família do Trabalhador¹⁰, realizado na área urbana da cidade de Salvador, Bahia, Brasil, para identificar os primeiros diagnósticos positivos de SA e o momento em que se deram estes diagnósticos. A estrutura desse projeto é de base comunitária domiciliar, conduzido com uma amostra da população residente na cidade de Salvador-Bahia, Brasil, no período de 2000 a 2008. Esse projeto mãe teve como objetivo obter estimativas de incidência de acidentes de trabalho não fatais entre trabalhadores formais e informais, dentre outros objetivos secundários. Sua amostragem foi aleatória, de conglomerados, de estágio único, com base em subáreas dessa zona urbana. Mapas fornecidos pelos órgãos de planejamento da região foram utilizados para sortear subáreas, nas quais todos os domicílios residenciais foram identificados, ainda que não visualizados nos mapas. No projeto mãe, todos os residentes eram listados sendo que entrevistas individuais eram apazadas para os trabalhadores, obtendo-se assim, dados detalhados desse subgrupo da população. A cada dois anos, todas as famílias eram visitadas e novas entrevistas realizadas (fase da investigação).

Definição da população de estudo

Com o objetivo de descrever características sociodemográficas e clínicas no momento do primeiro diagnóstico positivo e definir a população do presente estudo, inicialmente constituiu-se uma coorte dinâmica composta por adolescentes do sexo feminino, usando as informações contidas no banco de dados do Projeto Acidentes. Cabe ressaltar que adolescente foi definido como indivíduo com 10 a 21 anos de idade. A coorte foi constituída pelas adolescentes que no seu ingresso tinham de 10 a 19 anos de idade, eram livres de SA, não expostas ao trabalho pago e que responderam às questões sobre SA e sobre trabalho em pelo menos duas fases do Projeto Acidentes. Todas tiveram aos 21 anos de idade sua última participação na coorte. Das adolescentes que participaram desta coorte, foram selecionadas aquelas que tiveram SA pelo menos uma vez no período 2002 a 2008. Para estas selecionadas, identificou-se o momento em que tiveram o primeiro diagnóstico positivo (casos novos de SA). A população do presente estudo ficou composta pelas vinte e nove adolescentes que tiveram seu primeiro diagnóstico positivo enquanto ainda estavam na coorte.

É importante explicitar que como a coleta foi realizada a cada dois anos, foi considerado como ponto de início da SA, a fase da pesquisa em que a adolescente teve o primeiro diagnóstico positivo. As informações sobre as variáveis para a realização deste estudo foram obtidas identificando a fase em que houve o primeiro diagnóstico positivo, e em seguida fazendo cruzamentos de variáveis no banco de dados do Projeto Acidentes.

Coleta de dados

A coleta de dados do Projeto Acidentes foi realizada por pesquisadores treinados, através de questionários, desenvolvidos especificamente para o estudo. No primeiro momento da coleta em cada fase da pesquisa, um residente do domicílio era escolhido para responder questões sócio-demográficas gerais sobre todos os membros da família, como a idade. Os pesquisadores de campo registraram essas informações na Ficha da Família, um dos instrumentos construídos para o registro de dados, formando-se, assim, um censo da família. Com esses dados foi possível identificar os indivíduos elegíveis para responder os questionários detalhados sobre aspectos sócio-demográficos, ocupacionais e de saúde. Entrevistas individuais eram agendadas para serem realizadas pessoalmente com os participantes, após consentimento livre dos mesmos. Informações eram checadas por supervisores no próprio domicílio, e quando necessário, como por exemplo, no caso de dados faltantes, as informações eram obtidas por telefone. Detalhes metodológicos do Projeto Acidentes podem ser encontrados também em outras publicações¹¹.

Instrumentos de pesquisa

O questionário completo da pesquisa compunha-se da Ficha da Família, formulada para o registro de informações gerais sobre todos os membros das famílias; a Ficha Psicológica foi preparada para possibilitar o registro dos sintomas problemas de saúde mental, além de problemas tais como relacionamento interpessoal com a família, com a escola e estresse na vizinhança do domicílio; o Patient Health Questionnaire⁶ - PHQ, em versão traduzida para o português era um dos componentes desta ficha; esta versão traduzida foi avaliada através de sua tradução para inglês e testada para confiabilidade com diagnósticos psiquiátricos, tendo sido encontrada uma proporção de acordos de 70.6% e um índice Kappa de 0,25. As questões sobre trabalho¹⁰ constavam da Ficha Individual do Trabalhador, outro dos instrumentos que compuseram o questionário completo da pesquisa. Quando o participante relatava ter sofrido acidente de trabalho nos doze meses anteriores à coleta, respondia questões detalhadas sobre o acidente, constantes na Ficha de Acidentes.

Definição de variáveis

A variável de desfecho foi a síndrome de ansiedade. Em todas as fases aplicou-se a versão traduzida do PHQ a todos os participantes com 10 ou mais anos de idade, o que automaticamente incluí todas as meninas participantes da coorte e portanto, todas as meninas da população deste estudo. Os sintomas da síndrome de ansiedade foram identificados pelas respostas dadas às questões do bloco ansiedade da versão traduzida para português do PHQ. O diagnóstico da SA foi feito com base nos critérios recomendados pelo DSM-IV⁶, após verificação da presença dos sintomas da SA, de acordo com as respostas dadas a seguinte lista de questões: nas últimas quatro semanas com que frequência você tem se sentido perturbado pelos seguintes problemas? 1) “Se sentindo nervoso(a), ansioso(a), no seu limite ou muito preocupado(a) com coisas diferentes”; 2) “Sentindo-se tão inquieto que é difícil ficar sentado”; 3) “Se sentindo cansado muito facilmente”; 4) “Se sentindo com dores pelo corpo ou com tensão nos músculos”; 5) “Se sentindo com dificuldade para pegar no sono”; 6) “Se sentindo com dificuldade para se concentrar em coisas como ler um jornal, ver TV ou fazer os trabalhos da escola”; 7) “Se irritando ou se aborrecendo facilmente”. As respostas para estas questões eram fechadas e os participantes respondiam escolhendo uma das cinco alternativas, codificadas em uma escala de 0 a 4 para indicar a presença do sintoma: 0=nunca, 1=raramente, 2=algumas vezes, 3=frequentemente e 4=quase sempre. Quando o participante dava resposta com código maior do que 2, era considerado que ela apresentava o sintoma da SA relativo à questão. A presença de cada sintoma foi classificada como sim e não, e codificada como 1=sim (sintoma presente) e 0=não (sintoma ausente). De acordo com os critérios do DSM-IV¹² um escore para diagnosticar a síndrome de ansiedade, a presença do primeiro sintoma (ansiedade) e a presença de pelo menos três dos demais sintomas foi considerado como presença da SA. Então um escore para definir o diagnóstico como positivo ou negativo foi obtido somando os valores 0 e 1 indicativos da presença de cada sintoma. Resposta igual a 1 para o primeiro sintoma (ansiedade) e para pelo menos três dos outros sintomas indicou positivamente a presença da SA. Ou seja, escore maior do que três indicou diagnóstico positivo para SA. O diagnóstico foi categorizado como 1=presença de SA e 0=ausência de SA.

Variáveis sócio-demográficas foram: grupo de idade (0=10 a 17 anos e 1=18 a 21 anos), cor da pele (1=negra e 0=não negra); nível socioeconômico, medido pelo número de bens móveis e imóveis da família, codificado como 1=baixo (um ou dois itens) e 0= médio/alto (três ou mais itens); tipo de família, categorizada como 1=não nuclear e 0=nuclear (os dois pais em casa); cor da pele (1=negra e 0=não negra); estuda, indicando se atende a escola (1=não e 0=sim); e procura de emprego, definida pela procura de emprego nos últimos 30 dias e codificada como 1=sim e 0=não.

Com o objetivo de fazer a comparação entre trabalhadoras e não trabalhadoras, construiu-se a variável trabalho pago (TP), categorizada em dois níveis. O nível de risco foi definido pela existência de atividade laboral formal ou informal, remunerada. O nível referente desta variável foi definido como

o trabalho doméstico não remunerado para a própria família pelo menos oito horas por semana como única atividade laboral (sem trabalho TP). A variável trabalho pago foi codificada como 1=sim, para indicar a existência de trabalho pago. Sua categoria referente foi codificada como 0=não, para indicar a não existência de trabalho pago. A variável trabalhadora foi definida com base nos níveis da variável trabalho pago como definido acima: adolescente que tinha trabalho pago foi denominada trabalhadora e a adolescente sem trabalho pago foi denominada não trabalhadora.

Foram coletadas as variáveis originais utilizadas para a construção dos indicadores de depressão maior, de auto-estima, e de discriminação racial percebida, e para o cálculo do tempo até o início da SA após o início do trabalho pago, além da informação sobre acidente de trabalho.

O diagnóstico de depressão maior foi feito baseado nos critérios recomendados pelo DSM-IV usando a versão traduzida do PHQ⁶. Cada participante respondeu com que frequência se sentiu incomodado nos últimos quinze dias por cada um dos seguintes problemas: 1.“estar com pouco interesse ou alegria em fazer as coisas”, 2.“estar para baixo, deprimido(a), ou se sentindo sem futuro”, 3.“estar com dificuldade de pegar no sono, continuar dormindo ou dormindo demais”, 4.“estar com sensação de cansaço, com pouca energia”, 5.“estar com pouco apetite ou comendo demais”, 6.“estar com idéias ruins sobre você mesmo, se sentindo fracassado(a) e que é um atraso para si ou para a família”, 7.“estar com dificuldade para se concentrar, como por exemplo ler jornais ou ver televisão”, 8.“estar andando ou falando muito devagar que até outras pessoas notaram? Ou ao contrário, estava mais inquieto(a) do que o normal, não conseguindo ficar parado(a)”, 9.“com idéias de que você estaria melhor morto ou então de fazer algo contra você mesmo”, para as quais os participantes responderam escolhendo uma das quatro seguintes alternativas: 0. nunca, 1. vários dias, 2. mais da metade dos dias e 3. quase todos os dias. Resposta com valor maior do que 1 foi categorizada como 1 e menor ou igual a 1 foi categorizada como 0. Se a soma dos nove valores destas respostas dicotômicas foi maior do que 4 e falta de interesse ou deprimido foi igual a 1, o diagnóstico foi dado como positivo para depressão maior e caso contrário, como negativo.

Para avaliar auto-estima foi lida para cada participante a seguinte lista de assertivas: 1. “Sinto-me uma pessoa de valor, ou pelo menos igual às outras”; 2. “Sinto que não tenho muito do que me orgulhar”; 3. “Sinto que tenho algumas qualidades positivas”; 4. “Às vezes, sinto que não sirvo para nada”; 5. “Sinto que sou de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas”; 6. “Sinto que não sou capaz de fazer nada direito”; 7. “Tenho uma atitude positiva em relação a mim mesmo(a)”; 8. “Sinto que minha vida não é muito útil”. Para cada assertiva foi pedido a(o) participante que escolhesse uma das seguintes respostas alternativas: 0=nunca; 1=raramente; 2=algumas vezes; 3=freqüentemente e 4= quase sempre. Um escore de auto-estima foi criado para cada uma das 29

participantes, inicialmente revertendo os valores das respostas às assertivas negativas; em seguida foram somados os valores assim obtidos com os valores das respostas às assertivas positivas; assim quanto maior o escore obtido maior a auto-estima. Os escores foram categorizados usando como pontos de corte valores aproximadamente iguais aos tercís da distribuição dos escores das participantes, em baixa (2=escore até 18), moderada (1=escore de 19 até 26) e alta (0=escore 27 ou mais), a categoria referente.

O tempo transcorrido entre o início do trabalho pago até o primeiro diagnóstico positivo foi calculado apenas para trabalhadoras, pois elas informaram a data de início e a data final dos empregos/atividades remunerados que tiveram nos 12 meses anteriores à entrevista de cada fase. Estas datas estavam disponíveis na Ficha Individual do Trabalhador – FIT, um dos instrumentos do Projeto Acidentes. No bloco de questões sobre empregos/atividades remunerados foi perguntado se houve emprego/atividade anterior ao atual, e alguns participantes relataram data de início em atividades anteriores, coberta pelos 24 meses anteriores a cada entrevista. Por isso, teve-se acesso ao tempo de trabalho remunerado retrocedendo nos 24 meses anteriores à cada entrevista. Inicialmente, somou-se o número de dias trabalhados em todos empregos/atividades anteriores à entrevista. Em seguida este tempo foi transformado em meses. Para o presente estudo esses cálculos foram feitos para todas as fases, a partir da fase 2. O tempo de trabalho até o adoecimento foi o tempo calculado em meses até a fase em que foi feito o primeiro diagnóstico positivo. Os períodos de tempo até o primeiro diagnóstico positivo foram: menor do que 6 meses, considerando um tempo comparável ao tempo para o aparecimento de doenças agudas e a plausibilidade de que adolescentes são mais despreparados para enfrentar o estresse gerado no ambiente de trabalho e portanto, podem sofrer em menor tempo os efeitos do estresse no ambiente de trabalho, além de que um tempo menor do que seis meses é coberto pela observação dos doze meses anteriores à entrevista; o segundo período, de 6 a 12 meses, foi definido pelo próprio propósito da pesquisa ao observar o tempo de trabalho nos doze meses anteriores ao exame; o terceiro período de tempo, maior do 12 meses até 24 meses, foi considerado porque no bloco de questões sobre emprego/atividade remunerados foi perguntado se houve emprego/atividade anteriores ao atual, e algumas adolescentes relataram data de início coberta pelos 24 meses anteriores à entrevista, em atividades anteriores.

Realizou-se um estudo descritivo para conhecer os níveis de ocorrência das variáveis citadas na introdução entre as 29 adolescentes identificadas com primeiro diagnóstico positivo de SA enquanto estavam na coorte, de acordo com o *status* de trabalho (TP e sem TP). Proporções descreveram a distribuição das características clínicas nos grupos trabalho pago e sem trabalho pago e teste exato de Fisher comparou trabalhadoras com não trabalhadoras.

Resultados

Das 384 adolescentes da coorte, 29 tiveram seu primeiro diagnóstico positivo para síndrome de ansiedade enquanto estavam na coorte e formaram a população do estudo.

Entre todas as adolescentes com SA foram mais frequentes as adolescentes mais velhas (18 a 21 anos de idade) e com cor da pele negra (65,5% e 72,4%, respectivamente) (Tabela 1).

Entre as trabalhadoras também foram mais frequentes as mais velhas (70%), de nível socioeconômico médio/alto (60%), de família nuclear (75%), de cor da pele negra (70,0%); entre as não trabalhadoras, também foi mais alta a frequência de meninas mais velhas (63,2%), de cor da pele negra (73,7%), não estudantes (63,2%), e que estavam procurando emprego nos últimos 30 dias (61,1%) (Tabela 1). O teste exato de Fischer não detectou diferença entre trabalhadoras e não trabalhadoras quanto a esses aspectos sócio-demográficos (Tabela 1).

O sintoma ansiedade sendo obrigatório como constituinte da síndrome apresentou-se em todas as meninas, seguido por irritação fácil, principalmente entre as trabalhadoras, que relataram este sintoma em 100% dos casos, e 84,2% entre as não trabalhadoras. Foram altos os percentuais de cansaço e de dores pelo corpo (79,0% e 73,7%, respectivamente) relatados pelas adolescentes que tinham no trabalho doméstico não remunerado para a própria família sua única ocupação (Tabela 2). Entre as trabalhadoras, os níveis de auto-estima baixa e alta foram igualmente iguais a 40%, e 20% apresentaram auto-estima moderada; entre as não trabalhadoras, o percentual de meninas com baixa auto-estima foi 36,8%, e com auto-estima média e alta foram igualmente 31,6% (Tabela 2). No momento do primeiro diagnóstico positivo de SA a grande maioria não tinha co-morbidade com depressão maior (70,0% e 68,4%, respectivamente nos grupos TP e sem TP), embora o percentual de aproximadamente 30% de co-morbidade nos dois grupos e no global possa ser preocupante (Tabela 2). No grupo TP, 85,7% tiveram tempo até o adoecimento menor do que seis meses após o ingresso no trabalho remunerado; uma menina (14,3%) deste grupo teve seu primeiro diagnóstico positivo cerca de um ano e meio depois de começar a trabalhar. Não ocorreram acidentes de trabalho nos últimos doze meses anteriores ao primeiro diagnóstico positivo de SA (Tabela 2).

De 30% a 36,8% das meninas ansiosas relataram discriminação racial percebida (trabalhadoras e não trabalhadoras, respectivamente), mas o teste exato de Fisher não detectou diferença na frequência desses relatos quando comparadas as ansiosas trabalhadoras com as ansiosas não trabalhadoras (Tabela 2). Comparando os grupos trabalho remunerado e não sem trabalho remunerado, entre as de cor da pele negra encontrou-se igualmente 42,9% com discriminação racial percebida. 20% das adolescentes com cor da pele não negra relataram discriminação racial percebida no grupo não trabalho pago e não houve tal relato quando havia trabalho remunerado

(resultados não mostrados). No momento do primeiro diagnóstico positivo, 42,9% das trabalhadoras eram mais velhas, faziam também trabalho doméstico não remunerado para a própria família pelo menos oito horas por semana, e neste grupo de dupla jornada de trabalho um terço estudava (resultados não mostrados). Nesse momento, as meninas ansiosas tinham mais comumente a ocupação do trabalho doméstico sem remuneração para a própria família pelo menos oito horas por semana, enquanto as ocupações remuneradas mais freqüentes foram o emprego doméstico/limpeza/serviços gerais e a ocupação de vendedora (Tabela 3).

Discussão

As adolescentes com síndrome mais frequentemente tinham de 18 a 21 anos (65,6%), resultado que está em desacordo com o conhecimento de que a mediana do aparecimento era de cerca de 15 anos de idade em 2000¹² e 11 anos de idade em 2005⁴. Isto talvez se deva a que o ingresso no mercado de trabalho esteja acontecendo em idades maiores e, logo, o transtorno mais provavelmente se dá entre as mais velhas. O alto percentual de cor da pele negra entre os casos de SA poderia ser esperado, uma vez que predominantemente a população da cidade de Salvador tem cor na pele negra, 86% da população da cidade¹³. Ao longo das duas últimas décadas movimentos organizados de negros emergiram e ganharam força na luta contra a discriminação de pessoas de pele negra e em favor da valorização da própria cor da pele, manutenção da cultura africana, reivindicação de melhores condições de estudo, trabalho e saúde, bem como têm destinado esforços para que as pessoas de cor da pele negra sintam orgulho de pertencer à raça negra e de ter esta cor de pele. No entanto, os ganhos obtidos pelas mulheres no campo educacional não se traduz em maior ocupação no mercado de trabalho, em postos de trabalhos mais qualificados e com maiores salários¹⁴. Desta forma, em suas vidas de trabalho estão expostas a estresse diário ou crônico, o que se relaciona fortemente com o desenvolvimento de transtornos de ansiedade^{5,7}. A exposição crônica ao estresse no trabalho pode explicar também os altos percentuais encontrados neste estudo do sintoma irritação entre as meninas dos dois grupos, TP e sem TP, pois as situações ambientais de tensão enfrentadas no cotidiano do trabalho são capazes de gerar estresse relativamente intenso e/ou prolongado. Do ponto de vista da Biologia se a resposta ao estresse gerar ativação fisiológica freqüente e duradoura ou intensa, pode precipitar um esgotamento dos recursos do sujeito com o aparecimento de transtornos psicofisiológicos diversos⁵.

Os resultados deste estudo sugerem que no momento do primeiro diagnóstico positivo, não há distinção entre trabalhadoras e não trabalhadoras quanto a faixa de idade, nível socioeconômico, tipo de família, cor da pele, freqüência à escola e o *status* de procura de emprego.

A irritação pode dever-se a ingresso recente no campo do trabalho remunerado no qual a experiência conta. Alguns estudos concluíram que muitos adolescentes ingressam no mercado de trabalho sem as habilidades completas para a realização das tarefas^{15,16}, que meninas precisam sentir aprovação de outros para sentirem-se mais seguras¹⁷ e que sentir que tarefas estão acima de suas habilidades causa-lhes sofrimento psíquico¹⁸.

Cansaço e dores pelo corpo foram os sintomas mais frequentemente relatados pelas adolescentes do grupo sem TP, resultado que leva a pensar sobre as características do trabalho doméstico. Esforço físico despendido com tarefas como lavagem de roupa, preparação de alimentos e higienização da casa, entre outras, estas tarefas demandam tempo e normalmente são realizadas em pé, exigindo posições ergonômicas incompatíveis com a estrutura do corpo humano em formação. Desse modo, entende-se que o trabalho doméstico diário pode causar cansaço crônico e dores. Além disso, não dá sensação de tarefa concluída e não dá margem a criatividade e desenvolvimento de novas habilidades. Um estudo mostrou¹⁹ que o trabalho doméstico sem remuneração para a própria família tem condições que favorecem a ocorrência de sintomas de ansiedade e depressão, pelo menos entre mulheres com 18 anos ou mais de idade, que tinham nesta, sua única atividade de trabalho¹⁹, tendo sido apontados como razão para este resultado, a repetição e as freqüentes interrupções do trabalho. Há plausibilidade de que entre adolescentes, que estão sempre em busca de novas descobertas, a repetição pode tornar-se irritante e pode deprimir.

Um dado novo sobre a co-morbidade de SA com depressão maior é que esta co-morbidade está presente igualmente entre as adolescentes trabalhadoras e entre as não trabalhadoras. É preocupante que exista cerca de 30,0% das adolescentes com esta co-morbidade. A co-morbidade de transtornos de ansiedade com depressão é conhecida da literatura^{1,2,3}. Com este último achado neste estudo, novamente torna-se uma questão se há contribuição do trabalho doméstico para um resultado tão negativo em saúde mental. É provável que a explicação teórica para esta co-morbidade dentro do âmbito do trabalho esteja na exposição diária ao estresse⁵ gerado pela repetição diárias das mesmas tarefas, gerando sintomas de depressão e ansiedade¹⁹ mas falta analisar as características da atividade realizada no trabalho.

É interessante a observação de que o tempo transcorrido entre o ingresso em trabalho remunerado e o aparecimento da SA foi menor do que seis meses para 85,7% das meninas que tiveram trabalho pago anterior à época do primeiro diagnóstico positivo de SA. Como 60% do grupo TP estudava na época, parte dos casos com este tempo curto de exposição ao trabalho pago podem ser explicados pelo estresse gerado pela nova sobrecarga e o novo conflito representados por trabalho e atendimento a escola simultâneos^{3,20}.

O percentual de meninas com SA que relataram discriminação racial percebida variou de 30% a 36,8% nos dois grupos de trabalho, resultado que necessita ser avaliado em outros estudos que focalizem na questão do racismo para aprofundar o conhecimento sobre a relação entre SA e percepção de discriminação racial.

As ocupações remuneradas mais freqüentes foram o emprego doméstico/limpeza/serviços gerais e a ocupação de vendedora. No emprego em serviços doméstico as adolescentes estão expostas a violência, assédio moral e sexual^{3,21}, além de apresentarem mais frequentemente sintomas depressivos e de ansiedade do que adolescentes que têm outras ocupações²². Como vendedora a adolescente também está exposta a situações estressantes cotidianamente, como cobranças, prazos e metas, o que reflete demandas psicológicas relevantes, além de ficarem vulneráveis a vários tipos de abuso, como ataques sexuais e assédio moral³. Recomenda-se revisão da legislação favorecendo o afastamento de adolescentes do sexo feminino dessas ocupações.

Conclusões

Os resultados deste estudo sugerem que no aparecimento da SA não há diferença entre as adolescentes que têm trabalho pago e aquelas que têm como única atividade laboral o trabalho doméstico não pago para a própria família quanto às características sócio-demográficas como idade, nível socioeconômico, freqüência à escola, tipo de família, cor da pele e procura de emprego, bem como não há diferença quanto à presença de sintomas da síndrome de ansiedade, auto-estima e comorbidade com depressão. No entanto, como os percentuais de alguns sintomas de SAA são altos, recomenda-se mais estudos sobre a relação entre o início da SAA entre trabalhadoras e essas características clínicas. Outra sugestão é de que sejam mais estudados a irritação, cansaço e dores no corpo, provavelmente resultantes das características do trabalho. A freqüência de co-morbidade de SA com depressão maior, em torno de 30%, pode ser considerada alta, merece mais investigações. O tempo transcorrido desde o início do trabalho pago até o adoecimento por SA é compatível com o tempo para o aparecimento de doenças agudas também merece estudos mais aprofundados. Recomenda-se afastamento de ocupações nas quais as adolescentes estejam expostas ao cansaço excessivo, ao esgotamento emocional, estresse diário, como as ocupações de emprego doméstico/serviços de limpeza/serviços gerais e atendimento ao público em geral. São necessários mais estudos longitudinais observacionais de base populacional e clínicos com foco nas características clínicas em adolescentes com síndrome de ansiedade. Particularmente são necessários estudos que focalizem a co-morbidade da SA com depressão maior, o tempo transcorrido entre o ingresso no trabalho remunerado e o aparecimento de síndrome de ansiedade. em adolescentes, no aprofundamento da avaliação da idade do aparecimento da síndrome de

ansiedade para reavaliar a faixa de idade na qual a SA relacionada ao trabalho costuma aparecer, quando relacionado ao trabalho, e que avaliem o papel da tarefa realizada no trabalho remunerado, essencial para entender como essa tarefa afeta o estado de saúde mental de adolescentes. Esses estudos poderiam objetivar a orientação de políticas públicas de proteção à saúde de adolescentes.

Referências

1. Michaud PA, Fombonne E. ABC of adolescence. common mental health problems. *BMJ*. 2005; 330(7495):835-838.
2. Warner V, Wickramaratne P, Weissman MM. The role of fear and anxiety in the familial risk for major depression: a three-generation study. *Psychol. Med.* 2008; 38(11):1543-1556.
3. Woodhead M. Psychosocial impacts of child work: a framework for research, monitoring and intervention. *International Journal of Children's Rights*. 2004; 12:321-377.
4. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jim R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatric* 2005; 62: 593-602.
5. Margis R, Picon P, Cosner AF, Silveira RO. Relação entre Estressores, Estresse e Ansiedade. *R. Psiquiatr. RS*, abril 2003; 25 (suplemento 1): 65-74.
6. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW. and the Patient Health Questionnaire Primary care study group. Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD. The PHQ primary care study. *JAMA* 1999; 282,1737-1744.
7. Alves MG. Pressão no Trabalho: estresse no trabalho e hipertensão arterial em mulheres no estudo Pró-Saúde. [Tese de Doutorado]. Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro; 2004. 259 p. Doutorado em Ciências da saúde.
8. Antonovsky A. *Health, stress and coping*. Jossey-Bass, São Francisco. 1979.
9. Kaplan B. Social health and the forgiving heart. *Journal of Behavioral Medicine* 1992; 15(1):3-14.
10. Santana VS, Cordeiro R, Dantas RA, et al. Acidentes ocupacionais no setor informal da economia: magnitude, características e o seu impacto sobre a família do trabalhador. 1999. Universidade Federal da Bahia – Instituto de Saúde Coletiva – Programa Integrado de Saúde Ambiental e do Trabalhador.
11. Santana VS, Cooper SP, Roberts RE, Araújo-Filho JB. Adolescent Students Who Work: Gender Differences in School Performances and Self-perceived Health. *Int J Occup Environ Health*, 2005; 11: 294-301.

12. WHO. Bulletin of the World Health Organization. Theme Papers. Cross-national Comparisons of the Prevalences and Correlates of Mental Disorders. 2000, 78(4) © World Health Organization, 2000.
13. Prefeitura Municipal de Salvador. Secretaria Municipal de Reparação em Salvador, 2004
14. Brasil - Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher. Retrato das desigualdades de gênero e raça - 3ª Edição - Análise preliminar dos dados. Brasília: 2008 set.
15. Greenberger E. A researcher in the policy arena: the case of child labor. *Am. psychol.* 1983; 38(1):104-111.
16. Greenberger E. Working in Teenage America. In: Mortimer JT & Borman KM, editors. *Work Experience and Psychological Development Through the Lifespan.* Westview, 1988:21-50.
17. Batista MA, Oliveira SMSS. Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. *Psic rev. psicol. vetor ed.* 2005; 6(2):43-50.
18. Shanahan MJ, Finch M, Mortimer JT, Ryu S. Adolescent Work Experience and Depressive Affect. *Social Psychology Quaterly*, 1991; 54(4): 299-317.
19. Araújo TM, Pinho OS, Almeida MG. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sócio-demográficas e o trabalho doméstico. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* 2005; 5(3):337-348.
20. Markel KS, Frone MR. Job characteristics, work-school conflict, and school outcomes among adolescents: testing a structural model. *Journal of Applied Psychology.* 1998; 83(2):277-287.
21. Fassa AG. Health benefits of eliminating child labor. Geneva: International Labor Organization; 2003.
22. Sales EC, Santana VS. Depressive and anxiety symptoms among housemaids. *American Journal of Industrial Medicine.* USA 2003; 44: 685-691.

Tabela 1. Características sócio-demográficas de casos incidentes de síndrome de ansiedade entre trabalhadoras e não trabalhadoras. Salvador, Bahia.

Variáveis	Casos de síndrome de ansiedade						Valor de p ³
	Todas N=29 (100%)		Trabalhadoras ¹ N=10 (34,5%)		Não trabalhadoras ² N=19 (65,5%)		
	n	%	n	%	n	%	
Grupo de idade (em anos)							
18-21	19	65,5	7	70,0	12	63,2	0,522
10-17	10	34,5	3	30,0	7	36,8	
Nível socioeconômico							
Baixo	14	48,3	4	40,0	10	52,3	0,850
Médio/alto	15	51,7	6	60,0	9	47,4	
Tipo de família							
Não nuclear	9	36,0	2	25,0	7	41,2	0,893
Nuclear	16	64,0	6	75,0	10	58,8	
Cor da pele							
Negra	21	72,4	7	70,0	14	73,7	0,745
Não negra	8	27,6	3	30,0	5	26,3	
Estuda							
Não	13	44,8	6	60,0	7	36,8	0,944
Sim	16	55,2	4	40,0	12	63,2	
Procura de emprego							
Sim	14	50,0	3	30,0	11	61,1	0,977
Não	14	50,0	7	70,0	7	38,9	

¹ Trabalho pago.

² Não trabalho pago ou apenas trabalho doméstico não remunerado para a própria família.

³ Teste Exato de Fisher unilateral.

Tabela 2. Características clínicas de casos incidentes de síndrome de ansiedade entre trabalhadoras e não trabalhadoras. Salvador, Bahia.

Variáveis	Casos de síndrome de ansiedade						valor de p ³
	Todas N=29		Trabalhadoras N=10		Não trabalhadoras N=19		
	n	%	n	%	n	%	
Sintomas de síndrome de ansiedade¹							
1. sentindo-se ansiosa	29	100,0	10	100,0	19	100,0	
2. inquieta	14	48,3	4	40,0	10	52,6	0,8502
3. cansada	21	72,4	6	60,0	15	79,0	0,9342
4. dores pelo corpo	20	69,0	6	60,0	14	73,7	0,8800
5. dificuldade com o sono	11	37,9	3	30,0	8	42,1	0,8510
6. dificuldade de concentração	13	44,8	4	40,0	9	47,4	0,7787
7. irritada	26	89,7	10	100,0	16	84,2	0,2652
Auto-estima							
Baixa	11	37,9	4	40,0	7	36,8	0,7322
Moderada	8	27,6	2	20,0	6	31,6	0,8801
Alta	10	34,5	4	40,0	6	31,6	
Co-morbidade com depressão²							
Sim	9	31,0	3	30,0	6	31,6	0,6889
Não	20	69,0	7	70,0	13	68,4	
Tempo até o início da doença após o início do trabalho							
< 6 meses	6	85,7	6	85,7	-	-	
6 a 12 meses	0	-	0	0,0	-	-	
>12 meses a 24 meses	1	14,3	1	14,3	-	-	
Acidente de trabalho nos últimos 12 meses							
Sim	0	0,0	0	0,0	-	-	
Não	10	100,0	10	100,0	-	-	
Discriminação racial percebida							
Sim	10	34,5	3	30,0	7	36,8	0,7795
Não	19	65,5	7	70,0	12	63,2	

^{1,2} Diagnóstico de depressão de acordo com os critérios do DSM-IV usando o Patient Health Questionnaire.

³ Teste exato de Fisher comparando trabalhadoras com não trabalhadoras a um nível de significância de 0,05.

Tabela 3. Ocupação dos casos incidentes de síndrome de ansiedade. Salvador, Bahia.

Variáveis	Casos de síndrome de ansiedade (N=24) ¹	
	n	%
Ocupação		
Empregada em serviços domésticos/limpeza/serviços gerais	5	20,8
Vendas	3	12,5
Administrativas	1	4,2
Outras	1	4,2
Trabalho doméstico não pago para a própria família	14	58,3

¹ Algumas adolescentes não informaram a ocupação . .

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

Comparação de gênero não foi o foco desta tese. No entanto, sobre os aspectos individuais comentados no referencial teórico, verificou-se que há diferença de gênero na ocorrência da síndrome de ansiedade (SA). No ano 2000 a prevalência global da síndrome de ansiedade foi de 9,2%, sendo que adolescentes do sexo feminino sofriam mais frequentemente com síndrome de ansiedade (SA). SA relacionada ao trabalho era mais prevalente, também, entre as meninas. Sobre os aspectos ocupacionais, os meninos ingressam mais no mercado de trabalho, têm mais altas cargas horárias de trabalho, se envolviam menos tempo com o trabalho doméstico não remunerado para a própria família, mais frequentemente percebiam que sua atividade no trabalho era perigosa e consideravam baixa segurança no local de trabalho, do que as meninas. Os resultados sugerem também, diferença de gênero no tipo de ocupação, com as meninas mais comumente trabalhando em emprego doméstico/limpeza/cozinha/serviços gerais, enquanto os meninos enfrentavam atividades mais perigosas. Entre as meninas os resultados indicam uma associação positiva entre ter trabalho pago, carga horária semanal total de trabalho maior do que 40 horas, carga horária maior do que de 20 horas por semana em trabalho pago e a ocupação de vendedora e síndrome de ansiedade.

A compreensão do efeito do trabalho pago sobre a persistência de SA em adolescentes do sexo feminino foi possível com estudo longitudinal prospectivo. Os resultados sugerem que as adolescentes com trabalho pago estão em maior risco de sofrer com a SA do que as que não têm trabalho pago. As adolescentes trabalhadoras têm chance 2,6 vezes a chance de não trabalhadoras de sofrerem com SA. O trabalho pago surge como determinante para a persistência deste desfecho, mesmo quando idade, variáveis da escolarização, estresse na vizinhança do domicílio, e a carga horária total semanal de trabalho são levadas em consideração. Neste estudo a importância da idade foi ratificada, uma vez que reduziu o risco relativo de SA entre trabalhadoras de 2,6 para 2,13. As adolescentes em maior risco são aquelas na faixa de idade de 18 aos 21 anos.

Desconsiderar a idade ou a carga horária semanal total de trabalho ou usar um modelo saturado, para explicar a ocorrência de SA não é vantajoso. A idade é um fator que deve sempre ser considerado em se tratando de saúde. Altas cargas horárias de trabalho geram problemas de vários tipos na vida de adolescentes, incluindo alguns sintomas de SA. O estudo longitudinal prospectivo mostrou que desconsiderando a carga horária semanal de trabalho ou a idade, ainda se mantém associação positiva entre o trabalho pago e a SA mas os intervalos de confiança correspondentes para o risco relativo mostram que a associação é limítrofe (*borderline*), assim como um modelo saturado. Então ao se escolher um modelo para a ocorrência de SA, deve-se optar pela parcimônia e a consideração de fatores de grande importância para o desfecho.

Os resultados sugerem que no momento do primeiro diagnóstico positivo, não há distinção entre trabalhadoras e não trabalhadoras quanto a faixa de idade, nível socioeconômico, tipo de família, cor da pele, frequência à escola e o *status* de procura de emprego. Nesse momento, meninas ansiosas, trabalhadoras e não trabalhadoras, apresentam ocupações que as distinguem. Meninas que têm SA e trabalham, apresentam mais comumente as ocupações de emprego doméstico/limpeza/serviços gerais e de vendedora. Este estudo indicou que a ocupação de vendedora está associada com a SA, e que vendedoras têm um risco para SA 2,07 vezes o risco para SA em meninas que têm no trabalho doméstico sem remuneração para a própria família pelo menos oito horas por semana sua única atividade laboral. No trabalho de vendedora as meninas ficam vulneráveis a vários tipos de abuso, como ataques de violência, ataques sexuais e assédio moral.

Uma das razões para irritação ser o sintoma mais comum entre as que tinham trabalho pago pode ser indicativo de que adolescentes ingressam no mercado de trabalho sem as habilidades completas para a realização das tarefas ou que as demandas do trabalho estão acima de sua capacidade para enfrentá-las. Cansaço e dores pelo corpo nas adolescentes do grupo sem TP (trabalho doméstico não pago para a própria família), sugerem que as características do trabalho doméstico de adolescentes merecem ser avaliadas, mas neste estudo não foi possível fazer esta avaliação.

Os resultados sugerem que no momento do primeiro diagnóstico positivo para SA, a frequência de co-morbidade com depressão, um resultado muito negativo em saúde mental, é alta. Os relatos de discriminação racial percebida entre as adolescente com SA parecem indicar que não faz diferença ter ou não trabalho remunerado. Talvez adolescentes com SA tenham percepção reduzida do que acontece em torno de si, em função das próprias características da doença. Mas ainda faz-se necessário aprofundar na avaliação de aspectos de etnia, raça e discriminação racial, e como esses aspectos influenciam no aparecimento de SA relacionada ao trabalho de adolescentes. Essas jovens viveram sua adolescência em uma época em que a discriminação contra pessoas de cor da pele negra entrou na pauta, com muitos movimentos sociais e a legislação operaram contra a discriminação racial. No entanto, essas explicações parecem insuficientes para explicar como os aspectos de discriminação relacionados à cor da pele agem levando adolescentes ao estresse e SA.

Há indicativo de que não é necessário muito tempo para que adolescentes com trabalho pago venham a apresentar síndrome de ansiedade constituída, pois o primeiro diagnóstico positivo da síndrome ocorreu antes de completar seis meses no trabalho. Esse tempo pode em parte ser explicado pelo estresse da sobrecarga representada por trabalho e atendimento à escola simultaneamente, pelo menos entre as adolescentes que têm trabalho remunerado e estudam. Mas pode também ser explicado por outras características do trabalho, como a tarefa realizada no trabalho, principalmente quando adolescentes têm a ocupação de vendedora ou de empregada doméstica ou trabalha em serviços de limpeza ou em serviços gerais.

Os achados sugerem que a fiscalização relativa às condições de trabalho de adolescentes é ineficaz. Talvez jornada de trabalho remunerado acima de 20 horas seja inaceitável, e constitui-se um desafio para pesquisadores e gestores da área de saúde de crianças e adolescentes. A SA relacionada ao trabalho de adolescentes, com a perspectiva de depressão concomitante ou posterior é um risco para o funcionamento psicológico e biológico daqueles que no futuro serão trabalhadores adultos. Conseqüências destes problemas de saúde mental são perda de produtividade da trabalhadora e de empresas, devidas ao absenteísmo em função do transtorno, e sobrecarga para as instituições que decidem sobre os gastos com tratamento, compensação por aposentadoria e manutenção de unidades de tratamento de saúde mental.

Recomenda-se fortemente restrição do acesso de adolescentes do sexo feminino a trabalho no qual fiquem expostas ao público em geral e a trabalho com carga horária superior a 20 horas semanais. revisão da legislação trabalhista referente ao trabalho de adolescentes, particularmente em relação ao acesso a ocupações nas quais a adolescente se exponha a situações de contato com o público em geral, onde há risco de situações de violência interpessoal, de assédio moral, assédio sexual e de outros tipos, como no caso do trabalho de vendedora, em relação à redução da carga horária semanal de trabalho remunerado, além de criar mecanismos para se fazer cumprir a notificação de doenças mentais. Recomenda-se mais estudos longitudinais epidemiológicos e clínicos sobre a saúde mental de adolescentes trabalhadores considerando a tarefa que os adolescentes realizam em sua atividade de trabalho. A percepção dos adolescentes de que o trabalho que realiza é perigoso também deve constituir-se um desafio para pesquisadores que trabalham em saúde mental.

9 REFERÊNCIAS

1. Merikangas KR, Pine D. Genetic and other vulnerability factors for anxiety and stress disorders. In: Davis KL, Charney D, Coyle JT, et al., eds. Neuropsychopharmacology: the fifth generation of progress. American College of Neuropsychopharmacology; 2002: 867-82.
2. WHO. Bulletin of the World Health Organization. Theme Papers. Cross-national Comparisons of the Prevalences and Correlates of Mental Disorders. 2000, 78(4) © World Health Organization, 2000.
3. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jim R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. Arch Gen Psychiatry 2005; 62: 593-602.

4. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW and the Patient Health Questionnaire Primary Care Study Group..Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD. The PHQ primary care study. *JAMA*. 1999; 282(18):1737-1744.
5. Michaud P-A, Fombonne E. ABC of adolescence. common mental health problems. *BMJ*, v. 330, 835-838, 2005.
6. Wamer V, Wickramaratne P, Weissman MM. The Role of Fear and Anxiety in the Familial Risk for Major Depression: a Three-generation Study. *Psychological Medicine*, 2008; 38(11):1543-56.
7. Pine DS, Cohen P, Gurley D, Brook J, Ma Y. The Risk for Early-adulthood Anxiety and Depressive Disorders in Adolescents with Anxiety and Depressive Disorders. *Archives Gen Psychiatry*, 1998; 55(1): 56-64.
8. Stanfeld SA, Clark C, Caldwell T, Rodgers B, Power C. Psychosocial Work Characteristics and Anxiety and Depressive Disorders in Midlife: the Effects of Prior Psychological Distress. *Occupational and Environmental Medicine*, 2008 Sep; 65(9): 634-642.
9. Hatch SL. Does Adolescent Affect Impact Social Integration? Evidence from the British 1946 Birth Cohort. *Sociology*, 2008, 42(1), 155-177.
10. Kessler RC; Greenberg PE. The Economic Burden of Anxiety and Stress Disorders. *Neuropsychology: The Fifth Generation of Progress*. Edited by Kenneth L Davis, Dennis Charney, Joseph T Coyle and Charles Nemeroff. American College of Neuropsychopharmacology © 2002.
11. Guida FW, Ludlow LH. A Cross-cultural Study of Test Anxiety. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 1989; 20, 178-190.
12. Moyerman DR, Forman BD. Acculturation and Adjustment: A Meta-analytic Study. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*. 1992; 14: 163-200.
13. Costello EJ, Mustillo S, Erkanli A, Keeler G, Angold A. The prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Arch Gen Psychiatry*, 2003; 60:837-844.
14. Finch MD, Shanahan MJ, Mortimer JT, Ryu S. Work Experience and Control Orientation in Adolescence. *American Sociological Review*, 1991; 56: 597-611.
15. Steinberg LD, Fegley S, Dornbusch SM. Negative Impact of Part-time Work on Adolescent Adjustment: Evidence from a Longitudinal Study. *Developmental Psychology*, 29, 171-180. 1993.
16. Call KT, Mortimer JT, Shanahan M. Helpfulness and the Development of Competence in Adolescence. *Child Development*, 1995; 66: 129-138.
17. Mortimer JT, Finch MD, Ryu S, Shanahan MJ, Call KT. The Effects of Work Intensity on Adolescent Mental Health, Achievement, and Behavioral Adjustment: New Evidence from a Prospective Study. *Child Development* 1996; 67:1243-1261.
18. Santana, VS, Cordeiro R, Dantas RA, Iriart J, Amorim A, Itaparica M, Oliveira M, Maia HF, Maia A, Oliveira R, Pereira J, Mendara A. Acidentes Ocupacionais no Setor Informal da Economia Magnitude, Características e o seu Impacto Sobre a Família do Trabalhador. 1999. Programa Integrado de Saúde Ambiental e do Trabalhador-ISC-UFBA.

19. IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008. Rio de Janeiro: 2008 set. [acesso em 29 out. 2009]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1455&id_pagina=1.
20. Lima dos Santos TN, Santana VS. Anxiety prevalence in adolescents: difference by gender, sociodemographical, occupational, family and school related characteristic in a urban área. AbstractsEPICOH.pdf. Poster Exhibition We-P-58. Encontrado em <http://oem.bmj.com/content/suppl/2008/09/01/65.9.DC1/AbstractsEPICOH.pdf> Acesso em 01 de agosto de 2011.
21. Santos TNL, Santana VS. Trabalho de crianças e adolescentes e ansiedade. Encontrado em http://www.epi2008.com.br/apresentacoes/CC_24_09_manha_PDF/Tereza%20Nadya%20Santos.pdf Acesso em 01 de agosto de 2011.).
22. Sales EC, Santana VS. Depressive and anxiety symptoms among housemaids. *American Journal of Industrial Medicine*. USA 2003; 44: 685-691.
23. La Rosa J. Ansiedade, Sexo, Nível Sócio-Econômico e Ordem de Nascimento. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 1998; 11(1), 59-70.
24. Asthana M. A Study of Anxiety Among High Creative and Low Creative Girls in Relations to Socio-economic Status. *Indian Journal of Behaviour*, 1993; 17, 1-5.).
25. Murphy JM, Olivier DC, Monson RR, Sobol AM. Depression and Anxiety in Relation to Social Status: A Prospective Epidemiologic Study. *Archives of General Psychiatry*, 1991; 48, 223-229.
26. Costello EJ, Angold A, Burns BJ, Stangl DK, Tweed DL, Erkanli A, Worthman CM. The Great Smoky Mountains Study of Youth, Goals, Design, Methods and the Prevalence of DSM-III-R Disorders. *Arch Gen Psychiatry*, 1996 Dec; 53(12): 1129-1136.
27. Bachman JG, Bare DE, Frankie EI. Correlates of Employment Among High School Seniors. Ann Arbor, MI: Institute for Social Research. 1986.
28. Steinberg LD, Fegley S, Dornbusch SM. Negative Impact of Part-time Work on Adolescent Adjustment: Evidence from a Longitudinal Study. *Developmental Psychology*, 29, 171-180. 1993.
29. Shanahan MJ, Finch M, Mortimer JT, Ryu S. Adolescent Work Experience and Depressive Affect. *Social Psychology Quarterly*, 1991; 54(4): 299-317.
30. Cassel J. Psychosocial processes and stress: theoretical formulation. *International Journal of Health Services*. 1974; 4(3)471-482.
31. Cassel J. The contribution of the social environment to host resistance. *American Journal of Epidemiology*. 1976; 104:127-133.
32. Dohrenwend B, Dohrenwend B (eds). *Stressful life events: their nature and effects*. Wiley & Sons, Nova York, 1974.
33. Almeida Filho N. Modelos de determinação social das doenças crônicas não-transmissíveis. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2004; 9(4): 865-884.

34. Kaplan B. Social health and the forgiving heart. *Journal of Behavioral Medicine* 1992; 15(1):3-14.
35. Antonovsky A. *Health, stress and coping*. Jossey-Bass, São Francisco. 1979.
36. Statt DA. *A Student's Dictionary of Psychology*. New York: Psychology Press; 2003.
37. Levi L. Factores Psicossociales, Estrés y Salud. In: Teorías del Estrés del Trabajo. Factores Psicossociales y de Organización 34.3 Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. OIT. Ed. Ministério Del Trabajo y Inmigración de España, 2001.
38. Murphy LR. Occupational Stress Management: a Review and Appraisal. *Journal of Occupational Psychology*, 1984: V. 57, p. 1-15.
39. Margis R, Picon P, Cosner AF, Silveira RO. Relação entre Estressores, Estresse e Ansiedade. *R Psiquiatr.* 2003; 25 (suplemento 1): 65-74.
40. Psachoropoulos G. Child labour versus educational attainment. Some evidence from Latin America. *Journal of Population Economics*, 1997; 10, 377-386.
41. Dohrenwend BP, Levav L, Shrout PE, Schwartz S, Naveh G, Link BG, Skodol AD, Stueve A. Socioeconomic status and psychiatric disorders: The selection and causation issue. *Science* 1992; 255, 946-952.
42. Beaton RD. Ansiedad Relacionada con el Trabajo. In: Estado de Animo y Afecto. Salud Mental - El Cuerpo Humano. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Volumen I, Parte I, Capitulo 5 OIT, Ministerio de Trabajo y Assuntos Sociales de España, Tercera Edición, 2001.
43. Steinberg LD, Dornbusch SM. Negative Correlates of Part-time Employment During Adolescence: Replication and Elaboration. *Developmental Psychology*, 27, 304-313. 1991.
44. Greenberger E, Steinberg LD. When teenagers work: the psychological and social costs of adolescent employment. New York: Basic Books; 1986.
45. Markel KS, Frone MR. Job characteristics, work-school conflict, and school outcomes among adolescents: testing a structural model. *Journal Applied Psychology*. 83, 277-87, 1998.
46. Woodhead M. Psychosocial impacts of child work: a framework for research, monitoring and intervention. *International Journal of Children's Rights*. 2004; 12:321-377.
47. Alves MG. Pressão no Trabalho: Estresse no Trabalho e Hipertensão Arterial em Mulheres no Estudo Pró-Saúde. Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2004.
48. Fischer FM, Martins IS, Oliveira DC, Teixeira LR, Latorre MRD, Cooper S. Occupational Accidents Among Middle and High School Students of the State of São Paulo, Brazil. *Revista de Saúde Pública*. 2003; 37, 351-356.
49. Rajaratnam JK, Burke JG, O'Campo P. Maternal and child health and neighborhood context: the selection and construction of area-level variables. *Health Place*. 2006;12(4):547-56.
50. Hernandez P, Zetina A, Tapia M, Ortiz C, Soto IA. Childcare needs of female street vendors in México city. *Health Policy Plan*. 1996;11(2):169-78.
51. Ramos C, Carvalho JEC. Espaço e subjetividade: formação e intervenção em psicologia comunitária. *Psicol Soc*. 2008;20(2):174-80.

52. Santana VS, Itaparica MS. Social contextual factors contributing to child and adolescent labor: an ecological analysis. *Rev Saúde Pública* 2011;45(4):676-84.
53. Williams-Morris RS. Racism and children's health: issues in development. *Ethnicity na Disease*. 1996; 6, 69-82.
54. Mackdowell U, Frutis TG. Adolescent Employment. The Ohio State University Extension FLM – FS – 8 – 01, 2001.
55. Pickering LS, Vazsonyi AT. The Impact of Adolescent Employment on Family Relationships. *Journal of Adolescent Research*, 2002; 17(2): 196-218.
56. Rutter M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatr* 1987; 57, (3):316-331.
57. Werner EE. Risk, resilience and recovery: perspectives from the Kauai longitudinal study. *Development and Psychopathology*. 1993; 5, 503-515.
58. Martins IS, Fischer FM, Oliveira DC, Teixeira LR, Costa LAR, Marinho SP, Perestrelo JPP, Latorre MRD. Crescimento e Trabalho de Estudantes de Ensino Fundamental e Médio em São Paulo, Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 2002; 36,19-25.
59. Greenberger E. Working in Teenage America. In: JT Mortimer & KM Borman (Eds), *Work Experience and Psychological Development Through the Life Span* pp. 21-50. Boulder, CO: Westview. 1988.
60. Elder GH, Caspi A. Studying Lives in a Changing Society: Sociological and Personological Explorations. In A. I. Rabin, RA Zucker, R Emmon & S Franks (Eds), *Studying Persons and Lives*. New York: Springer. 1990.
61. Mendes R. O Impacto dos efeitos da ocupação sobre a saúde de trabalhadores, I – morbidade. *Revista de Saúde Pública*, v. 22, n. 4, São Paulo, 1988.
62. Shanahan MJ, Finch M, Mortimer JT, Ryu S. Adolescent Work Experience and Depressive Affect. *Social Psychology Quartely*, 1991; 54(4): 299-317.
63. Santana VS, Cooper SP, Roberts RE, Araújo-Filho JB. Adolescent Students Who Work: Gender Differences in School Performances and Self-perceived Health. *Int J Occup Environ Health*, 2005; 11: 294-301.

ANEXO

INSTRUMENTOS DE PESQUISA DO PROJETO ACIDENTES OCUPACIONAIS NO
SETOR INFORMAL DA ECONOMIA

FASE 1

Ficha de Família

BLOCO A - IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO Você poderia me informar o seu					
Data da Entrevista: ____/____/____ <small>DATA</small>	Início da entrevista: ____ ____ : ____ ____ h <small>INICIO</small>	Nome do Entrevistador ENTREV	Nome do Entrevistado	Apelido	
Endereço (Rua ou Avenida)		N.º	Apto	Telefone -	Bairro
Referência		Endereço de um familiar ou referente			Telefone do familiar -
Você tem algum familiar que resida próximo que você pode caminhar até à casa dele? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim					

BLOCO B - LISTAGEM DE MORADORES POR FAMÍLIA												
Agora eu gostaria que você me desse alguns dados sobre todas as pessoas que moram nesta casa, incluindo alguma empregada(o) doméstica, que durma neste domicílio se houver...												
Nº	Prenome de todos os Moradores <small>NOME</small>	Sexo M/F <small>SEXO</small>	Idade <small>IDADE</small>	Parentesco <small>PARENT</small>	Tem trabalho pago? <small>TRAPAGO</small>	Toma conta da casa? <small>CONCASA</small>	Está procurando emprego nos últimos 30 dias? <small>EMPREGO</small>	Sub-projeto	Qual o horário na residência? <small>HORARIO</small>	Costuma ficar em outro local? Qual o endereço? <small>OULOCAL</small>	Tel. p/contato <small>FONE</small>	Controle da entrevista individual
01		1 = Mas		1 = Pai / Mãe	0 = Não	0 = Não	0 = Não					
02		2 = Fem		2 = Filho(a)	1 = Sim	1 = Sim	1 = Sim					
03				3 = Irmão(a)	9 = Não sabe	9 = Não sabe	9 = Não sabe					
04				4 = Avô / avó								
05				5 = Tio(a)								
06				6 = Esposo(a)								
07				7 = Neto(a)								
08				8 = Sogro(a)								
09				9=Genro/Nora								
10				10 = Sobrinho (a)	13 = Mora com amigos							
11				11 = Cunhado (a)	33 = EMPDOM							
12				12 = Mora sozinho	99 = Outros							

OBSERVAÇÕES:

Sub-projeto 2 – Idade entre 10 e 21 anos.
 Sub-projeto 3 – Idade entre 22 e 65 anos.

BLOCO C - CARACTERIZAÇÃO DO DOMICÍLIO Agora faremos algumas questões sobre o seu domicílio...
--

1.Quantas famílias moram nesta casa? <p style="text-align: center;">FAM</p> <p style="text-align: center;"> _ _ família(s)</p>	2.Quantos quartos tem em sua casa? <p style="text-align: center;">QUARTO</p> <p style="text-align: center;"> _ _ quarto(s)</p>	3.Tem empregada doméstica? <input type="checkbox"/> 0.Não EMPDOM <input type="checkbox"/> 1.Sim, dorme no domicílio <input type="checkbox"/> 2.Sim, dorme em outro local <input type="checkbox"/> 9.Não sabe	4. Em sua casa você dispõe das seguintes coisas? <input type="checkbox"/> 1.Carro <input type="checkbox"/> 4.Vídeo cassete <input type="checkbox"/> 2.Computador <input type="checkbox"/> 5.Microondas <input type="checkbox"/> 7.Telefone <input type="checkbox"/> 3.Máquina de lavar <input type="checkbox"/> 6.Máquina de lavar louças <input type="checkbox"/> 8.Casa de praia <input type="checkbox"/> 9.Laser-Disc Player (DVD)	Total CASA NBENS
--	--	--	--	-----------------------------------

BLOCO D - AVALIAÇÃO DA ENTREVISTA (AE)		
1.Condições gerais da aplicação desta ficha: <input type="checkbox"/> 1.Boas <input type="checkbox"/> 2.Regulares CONDI <input type="checkbox"/> 3.Ruins	2.Receptividade: <input type="checkbox"/> 1.Boa <input type="checkbox"/> 2.Regular RECEP <input type="checkbox"/> 3.Ruim	4.Duração da aplicação desta ficha: _ _ : _ _ h DURACAO

COMENTÁRIOS GERAIS

SUBPROJETO	SUBPROJETO	SITUAÇÃO FINAL
<input type="checkbox"/> Completo <input type="checkbox"/> Re - entrevista <input type="checkbox"/> Serviço Médico	<input type="checkbox"/> Completo <input type="checkbox"/> Re - entrevista <input type="checkbox"/> Serviço Médico	<input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Sem acidentes <input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> Com acidentes de trabalho e sem atendimento <input type="checkbox"/> Recusa <input type="checkbox"/> Com acidentes e atendimento médico <input type="checkbox"/> Perdido <input type="checkbox"/> Com acidentes e outro tipo de atendimento

Ficha de Família

BLOCO A - IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO Você poderia me informar o seu

Data da Entrevista: ____/____/____	Início da entrevista: ____ ____ : ____ ____ h	Nome do Entrevistador ENTREV2	Nome do Entrevistado	Apelido	
Endereço (Rua ou Avenida)		N.º	Apto	Telefone -	Bairro
Referência		Endereço de um familiar ou referente			Telefone do familiar -

Você tem algum familiar que resida próximo que você pode caminhar até à casa dele? 0.Não 1.Sim

BLOCO B - LISTAGEM DE MORADORES POR FAMÍLIA
 Agora eu gostaria que você me desse alguns dados sobre todas as pessoas que moram nesta casa, incluindo alguma empregada(o) doméstica, que durma neste domicílio se houver...

Nº	Prenome de todos os Moradores NOME2	Sexo M/F SEXO2	Idade IDADE2	Parentesco PARENT2	Tem trabalho pago? TRAPAGO2	Toma conta da casa? CONCASA2	Está procurando emprego nos últimos 30 dias? EMPREGO2	Sub-projeto	Qual o horário na residência? HORARIO2	Costuma ficar em outro local? Qual o endereço? OULOCAL2 QUALLOCAL2	Tel. p/contato FONE2	Controle da entrevista individual
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												

Observação: Caso alguém tenha falecido, solicite informações sobre a causa da morte (o que, quando, como, onde aconteceu)

Ficha do Adulto e Adolescente (FIA)

Data da Entrevista: DATAAD2 Pré-nome do Entrevistador: ENTREVAD2 Pré-nome do Entrevistado: ENTRAD2		
Local da Entrevista: LOCALAD2 Início da entrevista: INICÍOAD2		
BLOCO 1 - CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS <i>Prá começar, você poderia me dizer qual a sua...</i>		
1. Situação conjugal? <input type="checkbox"/> 1. Solteiro(a) SITCONJ2 <input type="checkbox"/> 2. Casado(a) <input type="checkbox"/> 3. Consensual <input type="checkbox"/> 4. Divorciado(a) / Separado(a) <input type="checkbox"/> 5. Viúvo(a) <input type="checkbox"/> 99. Outra Esp: ESPSITCO2	2. Onde você nasceu? <input type="checkbox"/> 1. Salvador..... <i>Siga para Questão 5</i> <input type="checkbox"/> 2. Região Metropolitana de Salvador (RMS) <input type="checkbox"/> 3. Interior da Bahia <input type="checkbox"/> 4. Outro estado NASCEU2 <input type="checkbox"/> 5. Outro país <input type="checkbox"/> 9. Não sabe 3. Quanto tempo reside nessa cidade? RESANOS2 RESMESES2 __ __ anos __ __ meses <i>Se mais de cinco anos siga para Questão 5</i>	4. Por que resolveu mudar para essa cidade? <input type="checkbox"/> 1. Por causa da escola <input type="checkbox"/> 2. Por causa do emprego MUDARCID2 <input type="checkbox"/> 3. Porque se casou <input type="checkbox"/> 4. Procurando melhores condições de vida <input type="checkbox"/> 5. Por motivo de doença sua ou da família <input type="checkbox"/> 6. Sugestão de um amigo ou familiar <input type="checkbox"/> 7. Por razões familiares <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: ESPMUDAR2
Etnicidade		
5. Qual a sua cor (auto-referida)? Esp: CORAUTO2 6. Qual a cor do entrevistado (pelo entrevistador)? <input type="checkbox"/> 1. Negro <input type="checkbox"/> 5. Asiático <input type="checkbox"/> 2. Branco <input type="checkbox"/> 6. Índio COR2 <input type="checkbox"/> 3. Mulato <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 4. Moreno 7. Qual a sua religião? RELIGIÃO2 <input type="checkbox"/> 1. Católica <input type="checkbox"/> 5. Umbanda <input type="checkbox"/> 2. Protestante <input type="checkbox"/> 6. Sem religião..... <i>Siga para Questão 10</i> <input type="checkbox"/> 3. Espírita <input type="checkbox"/> 4. Candomblé <input type="checkbox"/> 9. Não sabe..... <i>Siga para Questão 10</i> <input type="checkbox"/> 99. Outra Esp: ESPRESLI2	8. Você pratica sua religião? PRATICA2 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe 9. Você tem alguma atividade/função na sua religião? FUNCREL2 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe 10. Você já foi barrado em clubes, shoppings, bloco de carnaval ou hotéis? <input type="checkbox"/> 0. Não..... <i>Siga para Questão 12</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe..... <i>Siga para Questão 12</i> 11. Você atribui isso à sua cor? ATRIBUI2 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe 12. Você acha que sua cor dificultaria a obtenção de empréstimo ou crédito financeiro? CORDIFIC2 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe 13. Você já foi vítima de preconceito racial? VITPREC2 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe 14. Você já teve dificuldade de conseguir trabalho por causa da sua cor? DIFTRAB2 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica 15. Você aprovaria o casamento de alguém de sua família com uma pessoa de outra cor? APROVCAS2 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe	
BLOCO 2 – ESCOLARIDADE	BLOCO 3 – APOIO SOCIAL <i>Agora vou lhe fazer algumas perguntas sobre o apoio de familiares e amigos que você dispõe ...</i>	
1. Qual o seu grau de instrução? GRAU2 <input type="checkbox"/> 0. Analfabeto <input type="checkbox"/> 1. Alfabetizado <input type="checkbox"/> 2. 1º grau (1º a 8º série) incompleto <input type="checkbox"/> 3. 1º grau completo <input type="checkbox"/> 4. 2º grau (colegial) incompleto <input type="checkbox"/> 5. 2º grau completo <input type="checkbox"/> 6. Superior incompleto <input type="checkbox"/> 7. Superior completo <input type="checkbox"/> 8. Pós-graduação <input type="checkbox"/> 9. Não sabe 2. Você está estudando? ESTUDA2 <input type="checkbox"/> 0. Não..... <i>Siga para Bloco 3</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 3. Nunca estudou..... <i>Siga para Bloco 3</i> <input type="checkbox"/> 9. Não sabe..... <i>Siga para Bloco 3</i>	3. Qual o tipo da sua escola? TIPOESC2 <input type="checkbox"/> 1. Pública <input type="checkbox"/> 2. Privada <input type="checkbox"/> 3. Filantrópica <input type="checkbox"/> 99. Outra Esp: ESPESC2 <input type="checkbox"/> 9. Não sabe 4. Qual o turno que você estuda? TURN02 <input type="checkbox"/> 1. Matutino <input type="checkbox"/> 2. Vespertino <input type="checkbox"/> 3. Noturno <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: ESPTURNO2 <input type="checkbox"/> 9. Não sabe	1. Em caso de emergência você pode contar com a ajuda de familiares e amigos? EMERG2 <input type="checkbox"/> 0. Sempre <input type="checkbox"/> 1. Muitas vezes <input type="checkbox"/> 2. Poucas vezes <input type="checkbox"/> 3. Nunca <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica 2. Você conta com alguém para cuidar das crianças/idosos ou doentes? CONTA2 <input type="checkbox"/> 0. Sempre <input type="checkbox"/> 1. Muitas vezes <input type="checkbox"/> 2. Poucas vezes <input type="checkbox"/> 3. Nunca <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica

BLOCO 4 - HÁBITOS DE VIDA As perguntas agora são sobre alguns de seus hábitos... por exemplo...

USO DE FUMO:

1. Você fuma atualmente? 0. Não 1. Sim.....*Siga para Questão 6* **FUMA2**

2. Você já foi fumante? 0. Não.....*Siga para Questão 8* **FOIFUMAN2** 1. Sim

3. Há quanto tempo parou? |__|__| anos |__|__| meses **PAROUANO2 PAROUMES2**
FUMOANO2 FUMOUMES2

4. Por quanto tempo você fumou? |__|__| anos |__|__| meses

5. Quantos cigarros você fumava por dia? **FUMAVA2**
|__|__| cigarros.....*Siga para Questão 8*
FUMAANO2 FUMAMES2

6. Há quanto tempo você fuma? |__|__| anos |__|__| meses **FUMMEDIA2**

7. Quantos cigarros você fuma em média por dia? |__|__| cigarros

USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS:

8. Você consome bebidas alcoólicas atualmente? 0. Não 1. Sim.....*Siga para Questão 13* **CONSUME2**

9. Você já foi consumidor de bebidas alcoólicas? 0. Não.....*Siga para Bloco 5* **FOICONS2** 1. Sim

10. Com que frequência você bebia? **FREQUENC2**
 1. Raramente 2. Um dia/semana 3. Dois a três dias/semana 4. Todo dia/quase todo dia

USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS (CONT...):

11. Há quanto tempo parou de beber? |__|__| anos |__|__| meses **PARBEBAN2 PARBEBME2**
BEBEUANO2 BEBEUMES2

12. Por quanto tempo você bebeu? |__|__| anos |__|__| meses.....*Siga para Bloco 5*

13. Você bebe... 1. Raramente 2. Um dia/semana 3. Dois a três dias/semana 4. Todo dia/quase todo dia **BEBE2**

14. Você considera esse consumo exagerado? 0. Não 1. Sim 9. Não sabe **EXAGERAD2**

15. Você tem consumido bebida alcoólica apesar de seu médico ter sugerido que você pare de beber por causa de um problema de saúde? 0. Não 1. Sim 9. Não sabe 8. Não se aplica **BEBERIA2**

16. Já esteve alto ou de ressaca por causa de bebida alcoólica? **ESTEVRES2**
 0. Não 1. Sim 9. Não sabe

17. Já perdeu ou chegou atrasado no trabalho, escola, ou outra atividade por causa de bebida ou ressaca? 0. Não 1. Sim 9. Não sabe **PERDTRAB2**

18. Você já se desentendeu ou discutiu com pessoas por você beber ou ter bebido muito? 0. Não 1. Sim 9. Não sabe **BRIGOU2**

19. Você já dirigiu um carro ou moto após ter bebido bastante? 0. Não 1. Sim 9. Não sabe **DIRIGIBEB2**

BLOCO 5 - HISTÓRIA OCUPACIONAL

1. Atualmente, você tem algum trabalho do qual receba alguma remuneração? 0. Não 1. Sim **RECREMU2**

2. Com que idade você começou a trabalhar ganhando dinheiro? |__|__| anos **GANHADIN2**

Agora eu gostaria de saber quais os empregos/trabalhos que você teve nos últimos 12 meses. Vamos começar pelo atual

1.EMPREGO / ATIVIDADE	Período		4.Local do trabalho	5.Carteira assinada?	6.Número de dias por semana?	7.Número médio de horas por dia?
	2.Inicial	3.Final				
1. Atual e Principal EMPREGA2	PERIA2	PERFA2	LOCALA2	CARTA2	QUANTA2	HORA2
2. EMPREGB2	PERIB2	PERFB2	LOCALB2	CARTB2	QUANTB2	HORB2
3. EMPREGC2	PERIC2	PERFC2	LOCALC2	CARTC2	QUANTC2	HORC2
4. EMPREGD2	PERID2	PERFD2	LOCALD2	CARTD2	QUANTD2	HORD2
5.						
6.						
7.						
8.						

Utilizar na coluna 5: 0.Não 1.Sim 9.Não sabe

BLOCO 6 - Você sofreu algum acidente de qualquer natureza nos últimos 12 meses? 0. Não.....*Siga para o Bloco 7* **ACIDE2**
 1. Sim.....*Siga para a Ficha de Acidentes*

BLOCO 7 - TRABALHO Agora, vamos voltar a falar do seu trabalho atual.		
SUB-BLOCO 1 - CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES ATUAIS		
1. Você está trabalhando atualmente? (assinale a mais importante)		
<input type="checkbox"/> 1. Apenas um trabalho pago..... <i>Siga para Sub-Bloco 2</i> TRABALHA2 <input type="checkbox"/> 2. Apenas trabalho não pago para a família..... <i>Siga para Sub-Bloco 3</i> <input type="checkbox"/> 3. Trabalho pago e em casa para a família	<input type="checkbox"/> 4. Dois trabalhos pagos <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: _____ ESPTRAB2	
SUB-BLOCO 2 - CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO ATUAL E PRINCIPAL PAGO (ÚLTIMOS 30 DIAS)		Número da atividade NATIVIDA2
Agora vamos falar sobre seu trabalho principal (Ocupação 1)		
1. Qual o tipo de vínculo que você tem nessa ocupação? <input type="checkbox"/> 1. Biscateiro..... <i>Siga para Questão 3</i> <input type="checkbox"/> 2. Autônomo..... <i>Siga para Questão 3</i> <input type="checkbox"/> 3. Assalariado <input type="checkbox"/> 4. Empregado doméstico <input type="checkbox"/> 5. Funcionário público VINCULO2 <input type="checkbox"/> 6. Profissional liberal <input type="checkbox"/> 7. Empregador/Empresário <input type="checkbox"/> 8. Aposentado <input type="checkbox"/> 9. Pensionista <input type="checkbox"/> 10. Encostado <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: _____ ESPVINCU2 2. A empresa onde você trabalha é a mesma que lhe paga? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim EMPPAGA2 <input type="checkbox"/> 9. Não sabe 3. Quantos dias você trabalha por semana? DIASEM2 __ __ dia(s) 4. Quantas horas por dia você trabalha? HORASDIA2 __ __ : __ __ h 5. Tipo de jornada de trabalho? <input type="checkbox"/> 1. Comercial <input type="checkbox"/> 2. Noturno JORNADA2 <input type="checkbox"/> 3. De turno <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: _____ ESPJORNA2	6. Quanto você ganha por mês em média (bruto)? R\$ __ __ __ __ __ ,00 GANHAMES2 7. Além do salário tem outro tipo de pagamento? <input type="checkbox"/> 0. Não OUTRO2 <input type="checkbox"/> 1. Sim Esp: _____ ESPOUTRO2 8. Em que tipo de lugar você trabalha? <input type="checkbox"/> 1. Empresa ou firma <input type="checkbox"/> 2. Repartição pública LUGAR2 <input type="checkbox"/> 3. Na rua <input type="checkbox"/> 4. Em sua própria casa..... <i>Siga para Questão 10</i> <input type="checkbox"/> 5. Na casa de outras pessoas <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: _____ ESPLUGAR2 9. Quanto tempo você leva para chegar ao trabalho? PARCHEG2 __ __ : __ __ h 10. Você contribui para a previdência? <i>Aceita múltiplas respostas</i> <input type="checkbox"/> 0. Não NAO2 <input type="checkbox"/> 1. INSS INSS2 <input type="checkbox"/> 2. Como autônomo AUTONOMO2 <input type="checkbox"/> 3. Privada PRIVADA2 <input type="checkbox"/> 4. Previdência de funcionário público PUBLICO2 <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: _____ OUTROO12	11. Você tem plano de saúde privado? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim PLANOPRI2 <input type="checkbox"/> 9. Não sabe 12. Você tem algum tipo de seguro acidente de trabalho? <input type="checkbox"/> 0. Não SEGURO2 <input type="checkbox"/> 1. Sim 13. Você tem filho(s)? FILHO2 <input type="checkbox"/> 0. Não..... <i>Siga para Sub-bloco 3</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim 14. Quantos? __ __ filho(s) QUANTOS2 15. Você costuma levá-lo(s) para seu local de trabalho? <input type="checkbox"/> 0. Não LEVATRAB2 <input type="checkbox"/> 1. Sim 16. Alguma vez ele(s) sofreu(ram) algum acidente no local onde você trabalha? <input type="checkbox"/> 0. Não..... <i>Siga para Sub-bloco 3</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim ACIDENT2 17. Quando isto aconteceu? DHATHA2 DATA: ____/____/____
SUB-BLOCO 3 - PERCEPÇÃO DE RISCO E MEDIDA DE PROTEÇÃO		
1. Você considera a sua atividade de trabalho perigosa? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim PERIGOSA2 <input type="checkbox"/> 9. Não sabe Por quê? _____ PORQPER2 _____ _____ 2. No seu local de trabalho, quais são os mais importantes riscos de acidentes/adoecimento? a) _____ RISCO12 b) _____ RISCO22 c) _____ RISCO32	3. Marque na régua abaixo o valor referente ao grau de perigo de seu trabalho? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ NOTAPERI2 4. Você recebeu algum tipo de treinamento para desenvolver sua atividade de trabalho? <input type="checkbox"/> 0. Não TREINO2 <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: _____ ESPTREI2	

SUB-BLOCO 4 - TRAJETÓRIA PARA O SETOR INFORMAL
APENAS PARA BISCATEIRO, AUTÔNOMO OU TRABALHADORES SEM CARTEIRA ASSINADA

<p>1. Você me informou que trabalha sem carteira assinada. Por que você não tem carteira? NCARTEIR2</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Falta de oportunidade de emprego com carteira</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Pouco estudo ou instrução</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Para não ter patrão</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Para poder cuidar da casa e dos filhos</p> <p><input type="checkbox"/> 5. O patrão não quis assinar a carteira</p> <p><input type="checkbox"/> 6. Por problemas de saúde</p> <p><input type="checkbox"/> 7. Por deficiência física</p> <p><input type="checkbox"/> 8. Pela sua cor</p> <p><input type="checkbox"/> 9. Por que é difícil achar emprego nessa ocupação para mulher e/ou homem</p> <p><input type="checkbox"/> 10. Nunca pensei nisso</p> <p><input type="checkbox"/> 11. Por causa da idade</p> <p><input type="checkbox"/> 12. Para ganhar mais</p> <p><input type="checkbox"/> 13. É um emprego passageiro</p> <p><input type="checkbox"/> 14. Não tem documentos ou carteira</p> <p><input type="checkbox"/> 15. Para não pagar o INSS - previdência social</p> <p><input type="checkbox"/> 16. Não quer o registro de trabalho doméstico na carteira</p> <p><input type="checkbox"/> 17. Ainda não teve tempo</p> <p><input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: _____ ESPCART2</p>	<p>2. Você gostaria de ter um emprego com carteira assinada?</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim TERCART2</p> <p><input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>3. Com esse trabalho sem carteira você se sente prejudicado em relação às outras pessoas?</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não.....<i>Siga para Bloco 8</i></p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 9. Não sabe PREJUDIC2</p>	<p>4. Por que você se sente prejudicado? PORPREJ2</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não tem aposentadoria</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não tem sindicato</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Não tem licença de saúde</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Não tem indenização em caso de demissão</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Não tem licença maternidade</p> <p><input type="checkbox"/> 6. Em caso de acidente ou doença do trabalho, não tem benefício</p> <p><input type="checkbox"/> 7. Não tem férias</p> <p><input type="checkbox"/> 8. Não tem 13º salário</p> <p><input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: _____ ESPPREJ2</p>
---	---	--

BLOCO 8 - TRABALHO DOMÉSTICO NÃO PAGO PARA A PRÓPRIA FAMÍLIA

Você me informou que ajuda no trabalho de casa... você poderia me dar alguns dados sobre essas atividades?...por exemplo...

<p>1. Quais os dias da semana em que você realiza trabalhos de casa?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Todos os dias DIASCASA2</p> <p><input type="checkbox"/> 2. De segunda a sexta</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Nos finais de semana (sábado e domingo)</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Somente aos sábados</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Somente aos domingos</p> <p><input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: _____ ESPDIAS2</p>	<p>2. Em média, quantas horas diárias você gasta com?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Durante a semana</th> <th>Finais de semana</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Trabalho Doméstico</td> <td>DURSEM2</td> <td>FINASE2</td> <td>TOT2</td> </tr> <tr> <td>Sono</td> <td>DURASE2</td> <td>FINSEM2</td> <td>TOTA2</td> </tr> </tbody> </table>		Durante a semana	Finais de semana	Total	Trabalho Doméstico	DURSEM2	FINASE2	TOT2	Sono	DURASE2	FINSEM2	TOTA2
	Durante a semana	Finais de semana	Total										
Trabalho Doméstico	DURSEM2	FINASE2	TOT2										
Sono	DURASE2	FINSEM2	TOTA2										

BLOCO 9 - SAÚDE E BEM-ESTAR PERCEBIDOS Agora vamos falar sobre sua saúde...

<p>1. Você parou de trabalhar ou ir à escola, nos últimos 12 meses, por algum problema de saúde?</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não.....<i>Siga para Questão 4</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p>PROBLSAU2</p> <p>2. Este problema de saúde foi causado pelo seu trabalho?</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não.....<i>Siga para Questão 3</i> CAUSADO2</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim. Qual foi o problema? QUALPROB2</p> <p>3. Foi por causa de um problema de saúde agravado pelo seu trabalho? PROBGRAV2</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim. Qual foi o problema? QUAPROBL2</p>	<p>4. Você se acha uma pessoa saudável ou sadia?</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim SAUDAVEL2</p> <p>5. Marque na régua abaixo que nota você daria à sua saúde?</p> <p>0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>_____</p> <p>NOTASAUD2</p>	<p>6. Você se acha uma pessoa feliz?</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim FELIZ2</p> <p>7. Marque na régua abaixo que nota você daria à sua felicidade?</p> <p>0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>_____</p> <p>NOTAFELI2</p>
---	--	--

BLOCO 10 - SINTOMAS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS

1. Dos últimos 12 meses para cá, você teve alguma dor, incômodo, dormência ou sensação de peso no seu corpo?

INCOMODO2

0. Não.....*Siga para Bloco 11*

1. Sim.....*Marcar na Figura*

2. Isto dificultou o seu trabalho ou realização de outras atividades?

DIFICULT2

0. Não 1. Sim

3. Isto piorava quando você trabalhava ou realizava outras atividades?

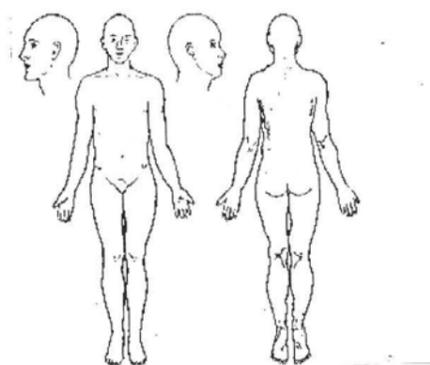
PIORAVA2

0. Não 1. Sim

4. Você sentiu este problema na última semana (últimos sete dias)?

SENTIU2

0. Não 1. Sim

**FOLHA DE CODIFICAÇÃO DO LOCAL DA DOR/DESCONFORTO (Aceita múltiplas respostas)**

1. Ombro, clavícula, omoplata **OMBRO2**

6. Perna, perônio, tibia **PERNA2**

13. Cabeça **CABECA2**

2. Braço, úmero **BRACO2**

7. Tornozelo e pé (artelhos, metatarso, tarso) **PE2**

14. Olhos **OLHOS2**

3. Antebraço (pulso), rádio, cúbito **PULSO2**

8. Coluna vertebral cervical **CVC2**

15. Seios **SEIOS2**

4. Mão, carpo, dedos e metacarpo **MAO2**

9. Coluna vertebral dorsal **CVD2**

16. Dente **DENTES2**

5. Região pélvica e sacroilíaca, fêmur, nádegas, quadril **FEMUR2**

10. Coluna vertebral lombar **CVL2**

17. Abdômen **ABDOMEN2**

11. Joelhos **JOELHO2**

99. Outro

12. Cotovelos **COTOVELO2**

Esp: **ESPCODIF2**

OUTROS2

BLOCO 11 - PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS Agora vamos falar sobre...

<p>1. Alguma vez na vida você teve piado ou cansaço no peito? PIADO12</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não.....<i>Siga para Questão 6</i> <input type="checkbox"/> 1.Sim</p> <p>2. Nos últimos 12 meses v. teve piado ou cansaço no peito? PIADO22</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim</p> <p>3. Nos últimos 12 meses, quantas vezes você teve episódios de piado ou cansaço no peito?</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Nenhuma crise EPISODIO2</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 1 a 3 crises</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 4 a 12 crises</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Mais de 12 crises</p> <p>4. Nos últimos 12 meses com frequência v. teve seu sono perturbado (não dormiu direito) por causa do cansaço ou piado no peito? PIADO32</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Nunca acordou por causa de cansaço ou piado no peito</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Menos de 1 noite por semana (tem semana que acordo com cansaço e semana que não)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Uma ou mais noites por semana (toda semana acordo com cansaço)</p>	<p>5. Nos últimos 12 meses, seu piado no peito ou cansaço foi tão forte a ponto de impedir que v. conseguisse dizer mais de 2 palavras em cada respiração?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim PALAVRAS2</p> <p>6. Alguma vez na vida v. já teve asma?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim ASMA62</p> <p>7. Nos últimos 12 meses v. teve piado no peito ou cansaço após exercícios físicos (como jogar bola, correr, etc.)?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim PIADO42</p> <p>8. Nos últimos 12 meses v. teve tosse seca à noite sem estar gripado ou com infecção respiratória? TOSSE2</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim</p> <p>Descreva o que v. sente quando sente piado ou cansaço no peito (asma) DESCRICA02</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>10. Nos finais de semana ou feriados, quando você não está trabalhando, você percebe que o piado ou cansaço no peito...</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Melhora PIADO52</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Fica no mesmo</p> <p><input type="checkbox"/> 2.Piora</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Não sente piado ou cansaço no peito</p> <p>11. Você acha que quando você está trabalhando o piado ou cansaço no peito...</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Melhora</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Fica no mesmo PIADO62</p> <p><input type="checkbox"/> 2.Piora</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Não sente piado ou cansaço no peito</p> <p>12. Qual o seu peso e a sua altura?</p> <p> _ _ _ Kg PESO2</p> <p> _ , _ _ m ALTURA2</p>
<p>Modo de aplicação da entrevista: MODOAPL2</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Pessoalmente</p> <p><input type="checkbox"/> 2.Por telefone</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Pessoalmente e por telefone</p>	<p style="text-align: center;">DURAC2</p> <p>Duração da aplicação desta ficha: _ _ : _ _ h</p>	

Ficha Psicológica do Adolescente (FIP)

Data da Entrevista: **DATASI2** Pré-nome do Entrevistador: **ENTREVS12** Pré-nome do Entrevistado: **ENTRSI2**

Local da Entrevista: **LOCALSI2** Início da entrevista: **INICIOSI2**

BLOCO 1 – FATORES EMOCIONAIS

Agora iremos conversar sobre você. Suas respostas nos ajudarão a entender melhor os problemas que você possa ter. Inicialmente faremos perguntas sobre como você se sentiu...

Nos ÚLTIMOS QUINZE DIAS com que frequência você se sentiu incomodado por...	0.Nunca	1.Vários dias	2.Mais da metade dos dias	3.Quase todo dia
1.Estar com pouco interesse ou alegria em fazer as coisas...	INTERESS2			
2.Estar para baixo, deprimido(a), ou se sentindo sem futuro...	DEPRIMID2			
3.Estar com dificuldade de pegar no sono, continuar dormindo ou dormindo demais...	DIFDORM2			
4.Estar com sensação de cansaço(a), com pouca energia...	POUCENER2			
5.Estar com pouco apetite ou comendo demais...	COMENDO2			
6.Estar com idéias ruins sobre você mesmo, se sentindo fracassado(a) e que é um atraso para si ou para a família...	IDEIAS2			
7.Estar com dificuldade para se concentrar, como por exemplo ler jornais ou ver televisão...	CONCENTR2			
8.Estar andando ou falando muito devagar que até outras pessoas notaram? Ou ao contrário, estava mais inquieto do que o normal, não conseguindo ficar parado...	DEVAGAR2			
9.Com idéias de que você estaria melhor morto ou então de fazer algo contra você mesmo...	MORTO2			

<p>10.Nos últimos 12 meses, você pensou seriamente em suicidar?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não PENSSUIC2</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Sim</p> <p>11.Nos últimos 12 meses, você planejou como tentaria suicidar?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não PLANESUI2</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Sim</p>	<p>12.Nos últimos 12 meses, quantas vezes você tentou suicídio?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nenhuma.....<i>Siga para a próxima página</i></p> <p><input type="checkbox"/> 1.Uma vez</p> <p><input type="checkbox"/> 2.Duas ou três vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Quatro ou cinco vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 4.Seis ou mais vezes QUANTENT2</p> <p>13.Se você tentou suicídio, nos últimos 12 meses, alguma destas tentativas lhe causou lesão, intoxicação ou overdose que teve de ser tratada pelo médico?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 9.Não sabe LESAOFIP2</p>
--	--

À partir de agora, faremos umas perguntas sobre os acontecimentos nas últimas quatro semanas. Nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS com que frequência você tem se sentido perturbado pelos seguintes problemas...	0. Nunca	1. Raramente	2. Algumas Vezes	3. Frequen- temente	4. Quase sempre
1.Se sentindo nervoso(a), ansioso(a), no seu limite ou muito preocupado(a) com coisas diferentes...	ANSIOSO2				
2.Sentindo-se tão inquieto que é difícil ficar sentado...	INQUIETO2				
3.Se sentindo cansado(a) muito facilmente...	CANSADO2				
4.Se sentindo com dores pelo corpo ou com tensão nos músculos...	DORES2				
5.Se sentindo com dificuldades para pegar no sono...	DIFISONO2				
6.Se sentindo com dificuldade para se concentrar em coisas como ler um jornal, ver TV ou fazer os trabalhos da escola...	CONC2				
7.Se irritando ou se aborrecendo facilmente...	IRRITADO2				

BLOCO 2 – PADRÕES DE SONO

Durante as ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS, com que frequência você tem tido alguns desses problemas relacionados com o sono?	0.Raramente ou nunca	1.Algumas vezes	2.Frequen- temente	3.Quase todo dia
1.Dificuldades para pegar no sono.	SONO2			
2.Acorda no meio da noite e sente dificuldade para voltar a dormir.	DIFICUL2			
3.Acorda muito cedo e não consegue voltar a dormir.	CEDO2			
4.Acorda muitas vezes, mas frequentemente volta a dormir.	VOLTA2			
5.Sentindo-se cansado durante o dia.	CANSADIA2			
6.Cai no sono facilmente a qualquer hora durante o dia.	CAISONOF2			
7.Tem ataques de sono durante o dia (períodos repentinos de sono que você não pode resistir).	ATAQUES2			
8.Precisa de muito mais tempo do que os outros para acordar pela manhã.	ACORDAR2			
9.Dormindo demais ou durante muito tempo à noite.	DORMIDEM2			
10.Dormindo demais ou durante muito tempo ao longo do dia.	DORMIDIA2			
11.Dormindo menos do que o habitual porque tem que estudar ou fazer dever de casa.	DORMIHAB2			
12.Dormindo menos do que o habitual por causa da atividade escolar como esportes, idas a clubes, tocar em bandas, corais, etc.	DORMIATE2			
13.Dormindo menos do que o habitual porque tem trabalho.	DORMITRA2			

BLOCO 3 – AUTO-ESTIMA					
Para cada uma dessas situações, diga a resposta que melhor lhe descreve	0.Nunca	1.Raramente	2.Algumas vezes	3.Frequen-temente	4.Quase sempre
1.Sinto-me uma pessoa de valor, ou pelo menos igual às outras...	PESVALOR2				
2.Sinto que não tenho muito do que me orgulhar...	ORGULHAR2				
3.Sinto que tenho algumas qualidades positivas...	QUALIDAD2				
4.As vezes, sinto que não sirvo para nada...	NAOSIRVO2				
5.Sinto que sou de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas...	COISABEM2				
6.Sinto que não sou capaz de fazer nada direito...	NADADIR2				
7.Tenho uma atitude positiva em relação a mim mesmo(a)...	ATITUDE2				
8.Sinto que minha vida não é muito útil...	INUTIL2				

BLOCO 4 - ESTRESSE NO BAIRRO					BLOCO 5 - ESTRESSE ESCOLAR				
Pense no bairro em que você mora. Você acha que esses são problemas no seu bairro?	0. Não é problema	1. Problema simples	2. Às vezes é um problema sério	3. É um problema muito sério	Pense na sua escola. Você acha que esses são problemas na sua escola?	0. Não é problema	1. Problema simples	2. Às vezes é um problema sério	3. É um problema muito sério
1.Crimes no seu bairro	CRIMES2				1.Violência	VIOLENC2			
2.Gangues	GANGUES2				2.Gangues (turma da pesada)	GANGUE2			
3.Tráfico	TRAFICO2				3.Armas	ARMAS2			
4.Muito barulho	BARULHO2				4.Drogas	DROGA2			
5.Sujeira e bagunça	SUJEIRA2				5.Barulho na sala de aula	BARUSALA2			
6.Iluminação nas ruas (postes de luz)	ILUMINAC2				6.Sujeira e bagunças	BAGUNCA2			
7.Disponibilidade de transporte público	TRANSPUB2				7.Salas muito cheias	SALACHEI2			
8.Disponibilidade de parques, área para brincar, quadras de esporte, etc	PARQUES2				8.O modo como os professores tratam os alunos é ruim	PROFMAL2			
9.Preconceito e discriminação	PRECONC2				9.Falta de material escolar e de equipamentos (como livros, computadores, equipamentos esportivos, quadras de esporte, etc)	MATESCOL2			
10.Drogas	DROGAS2				10.Preconceito e discriminação	DISCRIM2			
					11.Roubos e furtos	ROUBOS2			

BLOCO 6 - RELACIONAMENTO INTERPESSOAL Agora vamos falar sobre o que você pensa do seu relacionamento com outras pessoas	
1.Pense em sua família ou com quem você vive. Você diria que tem: <input type="checkbox"/> 1.Muitos problemas <input type="checkbox"/> 3 Poucos problemas <input type="checkbox"/> 2.Alguns problemas <input type="checkbox"/> 4.Nenhum problema FAMILIA2	2.Pense em sua vida na escola, no dever de casa, nas notas, nas suas atividades e como você se dá com os seus colegas e professores. Você diria que tem: <input type="checkbox"/> 1.Muitos problemas <input type="checkbox"/> 3.Poucos problemas <input type="checkbox"/> 2.Alguns problemas <input type="checkbox"/> 4.Nenhum problema ESCOLA2

BLOCO 7 - ESCOLARIZAÇÃO	
Caso esteja na escola... 1.Marque a nota de 0 a 10 que você daria para o seu desempenho? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ DESEMPEN2	4.Você falta muito às aulas? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe FALTAULA2
2.Marque a nota de 0 a 10 que os seus colegas dariam para o seu aproveitamento? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ APROVEIT2	Caso tenha deixado de estudar... 5.Por que você deixou de estudar? DEIXEST2 <input type="checkbox"/> 1.Precisava trabalhar <input type="checkbox"/> 2.Notas baixas <input type="checkbox"/> 3.Distância da escola <input type="checkbox"/> 4.Falta de motivação <input type="checkbox"/> 5.Repetia de ano na escola <input type="checkbox"/> 6.Indisciplina na escola <input type="checkbox"/> 7.Violência na escola <input type="checkbox"/> 99.Outro Esp: _____ ESPE2
3.Você gosta de ir para a escola? IRESCOL2 <input type="checkbox"/> 1.Gosto muito <input type="checkbox"/> 2.Gosto <input type="checkbox"/> 3.Gosto pouco <input type="checkbox"/> 4.Eu não gosto <input type="checkbox"/> 5.Eu odeio	

Modo de aplicação da entrevista: 1.Pessoalmente 2.Por telefone 3.Pessoalmente e por telefone **MODOSI2**

Duração da aplicação desta ficha: |__| |__|:|__| |__| h **APLISI2**

Ficha de Acidente (FAC)

Data da Entrevista: **DATAAC2** Prénome do Entrevistador: **ENTREVAC2** Prénome do Entrevistado: **NOMEAC2**
 Local da Entrevista: **LOCALAC2** Início da entrevista: **INICIOAC2**

BLOCO 1 - ACIDENTES

SUB-BLOCO 1 - Agora vamos falar de acidentes que tenham ocorrido com você nos últimos 12 meses. Você sofreu algum tipo de acidente nesse período de tempo? Por exemplo, se cortou, tomou uma queda, foi atropelado, bateu com a cabeça, tropeçou...? Você poderia me contar como foi que isso aconteceu? O que aconteceu? O que fazia quando aconteceu? Onde? Quando?

OCORRE2

OCORRE12

OCORRE22

OCORRE32

SUB-BLOCO 2 - CARACTERÍSTICAS DO ACIDENTE Agora vou lhe fazer mais algumas perguntas sobre esse acidente...

<p>1Qual a data em que ocorreu o acidente? DATA2</p> <p>2A que horas você começou a trabalhar no dia do acidente? __ __ : __ __ h HORAS2</p> <p>3A que horas ocorreu o acidente? __ __ : __ __ h OCORREU2</p> <p>4Você estava no seu horário normal de trabalho? <input type="checkbox"/> 0Não TRABLHO2 <input type="checkbox"/> 1Sim. <i>Siga para Questão 6</i> <input type="checkbox"/> 2Estava se dirigindo ou retornando do trabalho. <i>Siga para Questão 6</i></p> <p>5Por que então estava trabalhando? PORQUE2 <input type="checkbox"/> 1Hora extra <input type="checkbox"/> 2Cobrindo falta de um colega <input type="checkbox"/> 3Período de festa <input type="checkbox"/> 99Outro Esp: ACESPORQ2</p> <p>6Qual foi a causa do acidente? QUALCAUS2 <input type="checkbox"/> 1Queda da pessoa <input type="checkbox"/> 2Queda de veículo em movimento <input type="checkbox"/> 3Atingido por um veículo ou objeto em movimento <input type="checkbox"/> 4Colisão de veículo <input type="checkbox"/> 5Manipulação de ferramentas cortantes ou perfurantes <input type="checkbox"/> 6Transporte de equipamento <input type="checkbox"/> 7Contato com substância química <input type="checkbox"/> 8Contato com substância quente <input type="checkbox"/> 9Contato com superfície aquecida ou muito fria <input type="checkbox"/> 10Choque elétrico <input type="checkbox"/> 11Manuseio de máquina <input type="checkbox"/> 12Esforço físico inadequado <input type="checkbox"/> 13Projtil <input type="checkbox"/> 14Vazamento/inalação de gases <input type="checkbox"/> 15Eplsoões <input type="checkbox"/> 16Incndio <input type="checkbox"/> 17Ficou imprensado" <input type="checkbox"/> 99Outra Esp: ACESPQUA2</p>	<p>7Você sofreu alguma lesão física? <input type="checkbox"/> 0Não. <i>Siga para Questão 9</i> <input type="checkbox"/> 1Sim LESAO2</p> <p>8Qual o tipo de lesão que você sofreu? <input type="checkbox"/> 1Laceração (cortes superficiais) <input type="checkbox"/> 2Raladura <input type="checkbox"/> 3Queimadura LESSOFR2 <input type="checkbox"/> 4Perfuração <input type="checkbox"/> 5Estiramento/entorse <input type="checkbox"/> 6Luxação (deslocamento) <input type="checkbox"/> 7Fratura <input type="checkbox"/> 8Hematoma <input type="checkbox"/> 9Hemorragia <input type="checkbox"/> 10Blhas <input type="checkbox"/> 11Asfria (sufocamento) <input type="checkbox"/> 12Eletroplessão (choque elétrico) <input type="checkbox"/> 13Insolação (choque térmico) <input type="checkbox"/> 14Pancada na cabeça <input type="checkbox"/> 15Amputação <input type="checkbox"/> 16Perda de consciência <input type="checkbox"/> 17Esmagamento <input type="checkbox"/> 18Mltiplas lesões <input type="checkbox"/> 99Outro Esp: ACESPLES2</p> <p>9Você sofreu algum problema psicológico? <input type="checkbox"/> 0Não <input type="checkbox"/> 1Sim PSICO2 <input type="checkbox"/> 9Não sabe</p> <p>10Esse acidente foi informado através de CAT? <input type="checkbox"/> 0Não INFORMAD2 <input type="checkbox"/> 1Sim <input type="checkbox"/> 9Não sabe <input type="checkbox"/> 88Não se aplica</p> <p>11Você recebeu algum atestado (médico) pelo acidente? <input type="checkbox"/> 0Não ATESTADO2 <input type="checkbox"/> 1Sim <input type="checkbox"/> 9Não sabe</p>	<p>12Por causa deste acidente, você ficou impossibilitado de ir para o trabalho e/ou escola? <input type="checkbox"/> 0Não. <i>Siga para Questão 15</i> <input type="checkbox"/> 1Sim IMPOSSIB <input type="checkbox"/> 9Não sabe. <i>Siga para Questão 15</i></p> <p>13Por quantos dias/horas? __ __ dia(s) QUAN2 __ __ hora(s) DIAS2</p> <p>14Você recebeu salário ou algum pagamento enquanto estava afastado ou sem poder trabalhar? <input type="checkbox"/> 0Não SALARIO2 <input type="checkbox"/> 1Sim <input type="checkbox"/> 9Não sabe <input type="checkbox"/> 88Não se aplica</p> <p>15A respeito desse acidente você pode dizer que: <input type="checkbox"/> 0Não houve efeito permanente DIER2 <input type="checkbox"/> 1Houve efeito permanente, possibilitando trabalhar na mesma atividade <input type="checkbox"/> 2Houve efeito permanente, possibilitando trabalhar, mas não na mesma atividade <input type="checkbox"/> 3Houve efeito permanente, tornando-o incapacitado para trabalhar <input type="checkbox"/> 4Ainda em recuperação</p> <p>16Depois desse acidente você DEPOIS2 <input type="checkbox"/> 1Continuou no mesmo trabalho sem alteração <input type="checkbox"/> 2Perdeu o emprego <input type="checkbox"/> 3Resolveu mudar de emprego <input type="checkbox"/> 88Não se aplica <input type="checkbox"/> 99Outro Esp: ACESPDEP2</p>
---	--	---

Continuação		
<p>17 Houve registro policial do acidente? <input type="checkbox"/> 0 Não <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 9 Não sabe <input type="checkbox"/> 8 Não se aplica REGISTRO2</p> <p>18 Outras pessoas foram acidentadas? OUTRAS2 <input type="checkbox"/> 0 Não. <i>Siga para Questão 20</i> <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 9 Não sabe. <i>Siga para Questão 20</i></p> <p>19 Alguém morreu nesse acidente? MORREU2 <input type="checkbox"/> 0 Não <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 9 Não sabe</p> <p>20 Você acha que o acidente poderia ser evitado? EVITADO2 <input type="checkbox"/> 0 Não <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 9 Não sabe</p> <p>21 Onde ocorreu o acidente? ONDE2 <input type="checkbox"/> 1 Estabelecimento da empresa <input type="checkbox"/> 2 Firma onde a empresa presta serviço <input type="checkbox"/> 3 No trabalho, "em via pública" <input type="checkbox"/> 4 No trabalho, "em casa" <input type="checkbox"/> 5 No trabalho, "na casa do patrão" <input type="checkbox"/> 6 Indo ou vindo para o trabalho <input type="checkbox"/> 99 Outro Esp: _____ ACESPOND2</p> <p>22 Você precisou ser atendido? ATENDIDO2 <input type="checkbox"/> 0 Não. <i>Siga para Questão 30</i> <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 9 Não sabe. <i>Siga para Questão 30</i></p> <p>23 Onde você recebeu os primeiros socorros? <input type="checkbox"/> 1 Em casa SOCORROS2 <input type="checkbox"/> 2 No local de trabalho por colegas <input type="checkbox"/> 3 No serviço médico da empresa <input type="checkbox"/> 4 Serviço de emergência <input type="checkbox"/> 5 Serviço médico <input type="checkbox"/> 6 Ambulância <input type="checkbox"/> 99 Outro Esp: _____ ACESPSOC2</p>	<p>24 Depois disso você recebeu algum tratamento de saúde após o acidente? TRATAMEN2 <input type="checkbox"/> 0 Não. <i>Siga para Questão 30</i> <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 9 Não sabe. <i>Siga para Questão 30</i></p> <p>25 Quanto tempo durou seu tratamento? _____ _____ _____ dia(s) DUROU2</p> <p>26 Onde você recebeu esse tratamento? Nome da clínica: _____ CLINICA2</p> <hr/> <p>End: _____ ENDE2</p> <hr/> <p>Nome do médico / outro profissional: _____ MEDICO2</p> <hr/> <p>27 Qual o diagnóstico dado ao trauma consequente a este acidente? _____ DIAGNO2</p>	<p>28 Você ficou satisfeito com o atendimento que você recebeu? Marque a nota que daria: ATEND2</p> <p>0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 </p> <p>29 Quem pagou pelas despesas do atendimento e/ou tratamento médico? <input type="checkbox"/> 1 SUS PAGOU2 <input type="checkbox"/> 2 Empresa <input type="checkbox"/> 3 Plano de saúde <input type="checkbox"/> 4 Do próprio bolso <input type="checkbox"/> 5 Seguro acidente privado <input type="checkbox"/> 99 Outro Esp: _____ ACESPPAG2</p> <hr/> <p>30 Esse acidente afetou sua família? <i>Aceita múltiplas respostas</i> <input type="checkbox"/> 1 Não afetou AFETOU2 <input type="checkbox"/> 2 Trouxe dificuldades para manter as despesas da casa DIFIC2 <input type="checkbox"/> 3 Outros tiveram que trabalhar TRAB <input type="checkbox"/> 4 Preciou de alguém da família para tomar conta TOMAR2 <input type="checkbox"/> 5 Alguém teve que sair do emprego para cuidar do acidentado CUIDAR2 <input type="checkbox"/> 99 Outro Esp: _____ OUT2</p> <hr/> <p>31 Você continua sentindo alguma coisa por causa do acidente? SENTINDO2 <input type="checkbox"/> 0 Não <input type="checkbox"/> 1 Sim Esp: _____ OUT12</p>

BLOCO 2 – ACIDENTES (Aceita múltiplas respostas)	
<p><input type="checkbox"/> S00-S09 ' Traumatismo de cabeça</p> <p><input type="checkbox"/> S10-S19 ' Pescoço</p> <p><input type="checkbox"/> S20-S29 ' Tórax</p> <p><input type="checkbox"/> S30-S39 ' Abdômen dorso, coluna lombar e pelve</p> <p><input type="checkbox"/> S80-S89 ' Joelho e perna</p> <p><input type="checkbox"/> S40-S49 ' Ombro e braço</p> <p><input type="checkbox"/> S50-S59 ' Cotovelo e antebraço</p> <p><input type="checkbox"/> S60-S69 ' Punho e mão</p> <p><input type="checkbox"/> S70-S79 ' Quadril e coxa</p> <p><input type="checkbox"/> S90-S99 ' Tornozelo e pés</p>	

Modo de aplicação da entrevista: 1. Pessoalmente 2. Por telefone 3. Pessoalmente e por telefone **MODOAC2**

Duração da aplicação desta ficha: | _____ | _____ | : | _____ | _____ | h **DURAAAC2**

VOLTAR PARA A FICHA DO ADULTO E ADOLESCENTE

FASE 3

Ficha de Família

BLOCO A - IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO Você poderia me informar o seu					
Data da Entrevista: ____/____/____ DATA3	Início da entrevista: __ __ : __ __ h INICIO3	Nome do Entrevistador ENTREV3	Nome do Entrevistado	Apelido	
Endereço (Rua ou Avenida)		N.º	Apto	Telefone -	Bairro
Referência		Endereço de um familiar ou referente			Telefone do familiar -
Você tem algum familiar que resida próximo que você pode caminhar até à casa dele? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim					

BLOCO B - LISTAGEM DE MORADORES POR FAMÍLIA												
Agora eu gostaria que você me desse alguns dados sobre todas as pessoas que moram nesta casa, incluindo alguma empregada(o) doméstica, que durma neste domicílio se houver...												
Nº	Prenome de todos os Moradores NOME3	Sexo M/F SEXO3	Idade IDADE3	Parentesco PARENT3	Tem trabalho pago? TRAPAGO3	Toma conta da casa? CONCASA3	Está procurando emprego nos últimos 30 dias? EMPREGO3	Sub-projeto	Qual o horário na residência? HORARIO3	Costuma ficar em outro local? OULOCAL3 Qual o endereço? QUALLOCAL3	Tel. p/contato FONE3	Controle da entrevista individual (1,2,3,4,5,6,99) SITUAÇÃO3
01		1 = Mas		1 = Pai / Mãe	0 = Não	0 = Não	0 = Não					
02		2 = Fem		2 = Filho(a)	1 = Sim	1 = Sim	1 = Sim					
03				3 = Irmão(a)	9 = Não sabe	9 = Não sabe	9 = Não sabe					
04				4 = Avô / avó								
05				5 = Tio(a)								
06				6 = Esposo(a)								
07				7 = Neto(a)								
08				8 = Sogro(a)								
09				9=Genro/Nora								
10				10 = Sobrinho (a)	13 = Mora com amigos							
11				11 = Cunhado (a)	33 = EMPDOM							
12				12 = Mora sozinho	99 = Outros							

Observação: Caso alguém tenha falecido, solicite informações sobre a causa da morte (o que, quando, como, onde aconteceu)

Ficha Individual do Adolescente (FIADOL)

Data da Entrevista: DATAAD3 Pré-nome do Entrevistador: ENTREVD3 Pré-nome do Entrevistado: ENTRAD3
 Local da Entrevista: LOCALAD3 Início da entrevista: INICIAD3

BLOCO 1 - CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS *Prá começar, você poderia me dizer qual a sua...*

1. Situação conjugal? <input type="checkbox"/> 1. Solteiro(a) <input type="checkbox"/> 2. Casado(a) SITCONJ3 <input type="checkbox"/> 3. Consensual <input type="checkbox"/> 4. Divorciado(a) / Separado(a) <input type="checkbox"/> 5. Viúvo(a) <input type="checkbox"/> 99. Outra: <u>ESPSITCO3</u>	2. Qual o seu grau de instrução? GRAU3 <input type="checkbox"/> 0. Analfabeto <input type="checkbox"/> 1. Alfabetizado <input type="checkbox"/> 2. 1º grau (1º a 8º série) incompleto <input type="checkbox"/> 3. 1º grau completo <input type="checkbox"/> 4. 2º grau (colegial) incompleto <input type="checkbox"/> 5. 2º grau completo <input type="checkbox"/> 6. Superior incompleto <input type="checkbox"/> 7. Superior completo <input type="checkbox"/> 8. Pós-graduação <input type="checkbox"/> 9. Não sabe	3. Você está estudando? ESTUDA3 <input type="checkbox"/> 0. Não..... <i>Pule para Bloco 2</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim 4. Qual a série? __ série do __ grau ASERIE3 OGRAU3
--	---	--

BLOCO 2 – DISCRIMINAÇÃO RACIAL, SOCIAL E OCUPACIONAL

1. Qual a sua cor (auto-referida)? CORAUTO3 Esp: _____ 2. Qual a cor do entrevistado (pelo entrevistador)? COR3 <input type="checkbox"/> 1. Negro <input type="checkbox"/> 5. Asiático <input type="checkbox"/> 2. Branco <input type="checkbox"/> 6. Índio <input type="checkbox"/> 3. Mulato <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 4. Moreno 3. Você se sente discriminado por causa de sua cor? DISCOR3 <input type="checkbox"/> 0. Não..... <i>Pule para Questão 6</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe..... <i>Pule para Questão 6</i> 4. Desde que idade você se sente discriminado? __ __ anos IDADEDIS3 5. Com que frequência você se sente discriminado por causa de sua cor? FREQDIS3 <input type="checkbox"/> 0. Nunca <input type="checkbox"/> 1. Raramente <input type="checkbox"/> 2. Algumas vezes <input type="checkbox"/> 3. Frequentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre 6. Você já foi barrado em clubes, shoppings, bloco de carnaval ou hotéis? BARRADO3 <input type="checkbox"/> 0. Não..... <i>Pule para Questão 9</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe..... <i>Pule para Questão 9</i> 7. Você atribui isso à sua cor? ATRIBUI3 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe 8. Você acha que sua cor dificultaria a obtenção de empréstimo ou crédito financeiro? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe CORDIFIC3 9. Você aprovaria o casamento de alguém de sua família com uma pessoa de outra cor? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe APROVCAS3 10. Você já teve dificuldade de conseguir trabalho por causa da sua cor? DIFTRAB3 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica	11. Você já foi dispensado ou demitido de algum emprego por causa da sua cor? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica DEMITIDO3 12. Você já deixou de ganhar alguma promoção no trabalho por causa da sua cor? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica PROMOCAO3 13. Você acha que foi colocado em uma função mais perigosa por causa da sua cor? FUNPERIG3 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica 14. Alguma vez você já foi mal atendido em uma loja por causa de seu nível social? MALATEND3 <input type="checkbox"/> 0. Nunca <input type="checkbox"/> 1. Raramente <input type="checkbox"/> 2. Algumas vezes <input type="checkbox"/> 3. Frequentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre 15. Alguma vez você foi obrigado a usar o elevador de serviço devido a sua posição social? ELEVADOR3 <input type="checkbox"/> 0. Nunca <input type="checkbox"/> 1. Raramente <input type="checkbox"/> 2. Algumas vezes <input type="checkbox"/> 3. Frequentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre 16. Alguma vez uma pessoa já se afastou de você por causa de seu trabalho? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica AFASTOU3 17. Você acha que se tivesse outro tipo de trabalho as pessoas tratariam você de outra forma? OUTRAFOR3 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica 18. Quando alguém com quem você não tem intimidade pergunta a sua ocupação, você responde: <input type="checkbox"/> 0. Com muito orgulho INTIMIDA3 <input type="checkbox"/> 1. Naturalmente/ Normalmente <input type="checkbox"/> 2. Com pouco orgulho <input type="checkbox"/> 3. Com vergonha <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica
--	---

BLOCO 3 - HÁBITOS DE VIDA *As perguntas agora são sobre alguns de seus hábitos... por exemplo...*

USO DE FUMO: 1. Você fuma atualmente? FUMA3 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim..... <i>Pule para Questão 6</i> 2. Você já foi fumante? FOIFUMAN3 <input type="checkbox"/> 0. Não..... <i>Pule para Questão 8</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim 3. Há quanto tempo parou? __ __ anos __ __ meses PAROUANO3 PAROUMES3	4. Por quanto tempo você fumou? __ __ anos __ __ meses FUMOANO3 FUMOUMES3 5. Quantos cigarros você fumava por dia? __ __ cigarros..... <i>Pule para Questão 8</i> FUMAVA3 6. Há quanto tempo você fuma? __ __ anos __ __ meses FUMAANO3 FUMAMES3 7. Quantos cigarros você fuma em média por dia? __ __ cigarros FUMMEDIA3
--	--

BLOCO 3 - HÁBITOS DE VIDA (Continuação)**USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS:**8. Você consome bebidas alcoólicas atualmente? **CONSUME3**

0. Não
 1. Sim..... *Pule para Questão 13*

9. Você já foi consumidor de bebidas alcoólicas? **FOICONS3**

0. Não..... *Pule para Bloco 4*
 1. Sim

10. Com que frequência você bebia? **FREQUENC3**

1. Raramente 2. Um dia/semana
 3. Dois a três dias/semana 4. Todo dia/quase todo dia

11. Há quanto tempo parou de beber? | ___ | ___ | anos | ___ | ___ | meses

PARBEBAN3 PARBEBME312. Por quanto tempo você bebeu? | ___ | ___ | anos | ___ | ___ | meses... *Pule para Bloco 4***BEBEUANO3 BEBEUMES3**

13. Você bebe...

1. Raramente 2. Um dia/semana **BEBE3**
 3. Dois a três dias/semana 4. Todo dia/quase todo dia

14. Você considera esse consumo exagerado? **EXAGERAD3**

0. Não 1. Sim 9. Não sabe

15. Você tem consumido bebida alcoólica apesar de seu médico ter sugerido que você pare de beber por causa de um problema de saúde?

0. Não 1. Sim 9. Não sabe 88. Não se aplica **BEBERIA3**

16. Se **SIM**, com que frequência? **COMFRE13**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

17. Já esteve alto ou de ressaca por causa de bebida alcoólica?

0. Não 1. Sim 9. Não sabe **ESTEVRES3**

18. Se **SIM**, com que frequência? **COMFRE23**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

19. Já perdeu ou chegou atrasado no trabalho, escola, ou outra atividade por causa de bebida ou ressaca? **PERDTRAB3**

0. Não 1. Sim 9. Não sabe

20. Se **SIM**, com que frequência? **COMFRE33**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

21. Você já se desentendeu ou discutiu com pessoas por você beber ou ter bebido muito? **BRIGOU3**

0. Não 1. Sim 9. Não sabe

22. Se **SIM**, com que frequência? **COMFRE43**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

23. Você já dirigiu um carro ou moto após ter bebido bastante? **DIRIGBEB3**

0. Não 1. Sim 9. Não sabe

24. Se **SIM**, com que frequência? **COMFRE53**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

BLOCO 4 – AUDIÇÃO As perguntas agora são sobre a sua audição...

1. Você sente que você tem uma perda auditiva? (diminuição na audição)

0. Não *Pule para Questão 4*
 1. Sim **PERDAUDI3**
 9. Não sabe *Pule para Questão 4*

2. Com que idade começou esse problema? | ___ | ___ | anos **IDADPROB3**

3. Esse problema apareceu repentinamente, um dia ouvia bem e no dia seguinte não?

0. Não 1. Sim 9. Não sabe **REPENTIN3**

4. Se uma pessoa **sentada do seu lado DIREITO**, fala com você, num lugar silencioso, você compreende o que falaram...

0. Sem dificuldades
 1. Pequena **LDIREIT3**
 2. Média
 3. Grande
 4. Não compreende

5. Se uma pessoa **sentada do seu lado ESQUERDO**, fala com você, num lugar silencioso, você compreende o que falaram...

0. Sem dificuldades
 1. Pequena **LESQUERD3**
 2. Média
 3. Grande
 4. Não compreende

6. Já saiu secreção amarela (pus) do seu ouvido por mais de 20 dias? **PUS3**

0. Não 1. Sim

7. Já fez alguma cirurgia no ouvido? **CIRURGIA3**

0. Não 1. Sim

8. Já fez uma consulta médica por causa do seu ouvido? **CONSULTA3**

0. Não ... *Pule para Questão 11* 1. Sim

9. O médico disse que o tímpano estava “furado”? **TIMPANO3**

0. Não 1. Sim

10. O médico disse que você precisa fazer uma cirurgia no ouvido?

0. Não 1. Sim **CIRUROUV3**

11. Nos últimos 12 meses, você sentiu algum zumbido, como uma zoad de apito ou chiado, nos ouvidos ou na cabeça, que tenha durado 5 minutos ou mais?

0. Não ... *Pule para Questão 16*

 1. Sim **ZUMBIDO3**

9. Não sabe ... *Pule para Questão 16*

12. Você sente esse zumbido, geralmente... **ZUMBGERA3**

0. Uma vez por semana ou menos 1. Uma vez por dia
 2. Algumas vezes por dia 3. Quase o tempo todo
 4. O tempo todo

13. Quanto esse zumbido incomoda você? **ZUMBINCO3**

0. Não 1. Pouco 2. Médio 3. Muito

14. Ouvir esse zumbido faz você se sentir para baixo? **ZUMBAIXO3**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

15. Com que idade começou a perceber esse zumbido? | ___ | ___ | anos

IDADZUMB3

16. Você já trabalhou em algum ambiente com muito barulho onde seria preciso gritar para que um colega a um metro de distância pudesse ouvir?

0. Não... *Pule para Questão 22*

 1. Sim **MUITOBAR3**

9. Não sabe ... *Pule para Questão 22*

88. Não se aplica... *Pule para Questão 22*

17. Com que idade começou a trabalhar em ambiente com barulho? | ___| ___| anos
IDABARU3

18. Em sua vida, ao trabalhar exposto a barulho, isso acontecia geralmente...
 0. Só alguns dias no ano 1. Poucos meses no ano **GERALME3**
 2. Quase o ano todo 3. O ano todo

19. Quantas horas no dia, em média, ficavam exposto a esse tipo de barulho?
 | ___| ___| horas **HORASEXP3**

20. Em sua vida, por quanto tempo você trabalhou em ambientes assim?
 | ___| ___| anos | ___| ___| meses **ANOSBAR 3 MESESBAR3**

21. Nos últimos 12 meses, você trabalhou em ambiente com esse tipo de barulho?
 0.Não 1.Sim **TIPOBAR3**

22. Você costuma/costumava ficar próximo a caixas de som com volume muito alto, por 1 hora ou mais, em clubes, shows, festas, carnaval ou cultos religiosos?
 0.Nunca 1.Poucas vezes 2.Algumas vezes
 3.Freqüentemente 4. Sempre **SOMALTO3**

23. Você costuma/costumava ouvir *walkman* com volume tão alto que as pessoas próximas conseguem/conseguiram escutar? **WALKMAN3**
 0.Nunca 1.Raramente 2.Algumas vezes
 3.Freqüentemente 4. Sempre

24. Você já atirou com arma de fogo sem proteção no ouvido? **ARMAFOGO3**
 0.Não 1.Sim

25. Já aconteceu de alguma bomba forte estourar do lado do seu ouvido?
 0.Não ...*Pule para Questão 27* **BOMBA3**
 1.Sim

26. Isso aconteceu... **ISSOACON3**
 0.Uma vez 1.Algumas vezes 2.Muitas vezes

27. Costuma ter contato com solventes fora do trabalho? (ex: tinner, removedor de tinta) **SOLVENTE3**
 0.Nunca 1. Raramente 2.Algumas vezes
 3.Freqüentemente 4. Sempre

28. Você já teve contato com solventes na sua vida de trabalho? (comuns em gráfica, pinturas em geral, posto de gasolina e em algumas indústrias)
 0.Nunca ... *Pule para o Bloco 5*
 1.Raramente ... *Pule para o Bloco 5* **SOLVIDA3**
 2.Algumas vezes
 3.Freqüentemente
 4. Sempre
 9.Não sabe ... *Pule para o Bloco 5*
 88. Não se aplica... *Pule para o Bloco 5*

29. Com que idade começou a trabalhar em contato com solventes?
 | ___| ___| anos **IDASOLV3**

30. Em sua vida, por quanto tempo trabalhou em contato com solventes?
 | ___| ___| anos | ___| ___| meses **SOLVANO3 SOLVMES3**

BLOCO 5 - TRABALHO

SUB-BLOCO 1 – TRABALHO REMUNERADO

1.Com que idade você começou a trabalhar ganhando dinheiro? **GANHADIN3**
 | ___| ___| anos 88. Não se aplica... *Pule para o Sub-Bloco 3* **VTR3**

2. Atualmente, você tem algum trabalho do qual recebe alguma remuneração?
 0.Não 1.Sim **RECREMU3 IDTR3**

SUB-BLOCO 2 – HISTÓRIA OCUPACIONAL

Agora eu gostaria de saber quais os empregos/trabalhos que você teve nos últimos 12 meses. Vamos começar pelo atual

1.EMPREGO / ATIVIDADE	Período		4.Local do trabalho	5.Carteira assinada?	6. Número de dias por semana	7.Número médio de horas por dia?
	2.Inicial	3.Final				
1.Atual e Principal EMPREGA3	PERIA3	PERFA3	LOCALA3	CARTA3	QUANTA3	HORA3
2. EMPREGB3	PERIB3	PERFB3	LOCALB3	CARTB3	QUANTB3	HORB3
3. EMPREGC3	PERIC3	PERFC3	LOCALC3	CARTC3	QUANTC3	HORC3
4. EMPREGD3	PERID3	PERFD3	LOCALD3	CARTD3	QUANTD3	HORD3
5.						
6.						
7.						
8.						

Utilizar na coluna 5: 0.Não 1.Sim 9.Não sabe 88.Não se aplica

SUB-BLOCO 3 - Você sofreu algum acidente de qualquer natureza nos últimos 12 meses? 0.Não.....*Pule para o Sub-Bloco 4* **ACIDE3**
 1.Sim.....*Pule para a Ficha de Acidentes*

SUB-BLOCO 4 - CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES ATUAIS

1.Você está trabalhando atualmente? (*assinale a mais importante*)
 1.Apenas um trabalho pago.....*Pule para Sub-Bloco 6* **TRABALHA3**
 2.Apenas trabalho não pago para a família.....*Pule para Sub-Bloco 5*
 3.Trabalho pago e em casa para a família
 4.Dois trabalhos pagos
 99.Outro Esp: **ESPTRAB3**

SUB-BLOCO 5 - TRABALHO DOMÉSTICO NÃO PAGO PARA A PRÓPRIA FAMÍLIA

Você me informou que ajuda no trabalho de casa... você poderia me dar alguns dados sobre essas atividades?...por exemplo...

1. Quais os dias da semana em que você realiza trabalhos de casa?
1. Todos os dias **DIASCASA3**
2. De segunda a sexta
3. Nos finais de semana (sábado e domingo)
4. Somente aos sábados
5. Somente aos domingos
99. Outro Esp: **ESPDIAS3**

2. Em média, quantas horas diárias você gasta com:

	Durante a semana	Finais de semana	Total
Trabalho doméstico	DURSEM3	FINASE3	TOT3
Sono	DURASE3	FINSEM3	TOTA3

PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA O TRABALHADOR REMUNERADO (SUB-BLOCO 6 E SUB-BLOCO 7)

SUB-BLOCO 6 - CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO ATUAL E PRINCIPAL PAGO (ÚLTIMOS 30 DIAS)

Agora vamos falar sobre seu trabalho principal (Ocupação 1)

1. Qual o tipo de vínculo que você tem nessa ocupação?
1. Biscateiro..... **Pule para Questão 5**
2. Autônomo..... **Pule para Questão 5**
3. Assalariado **VINCULO3**
4. Empregado doméstico
5. Funcionário público
6. Profissional liberal
7. Empregador/Empresário
8. Aposentado
9. Pensionista
10. Encostado
99. Outro Esp: **ESPVINC3**
2. Você trabalha em uma empresa?
- TRABEMPR3**
0. Não ... **Pule para Questão 5**
1. Sim
9. Não sabe ... **Pule para Questão 5**
3. Quantos empregados, mais ou menos, tem na empresa onde você trabalha?
- QEMPREGA3**
0. Nenhum 1. 1 a 5 2. 6 a 10 3. 11 a 20 4. 21 a 50 5. 51 a 100 6. 101 a 200 7. 201 a 500 8. Mais de 500 9. Não sabe
4. A empresa onde você trabalha é a mesma que lhe paga? **EMPPAGA3**
0. Não 1. Sim 9. Não sabe
5. Quantos dias você trabalha por semana?
0. Nenhum 1. 1 a 2 2. 3 a 4 3. 5 a 6 4. 7 a 8 5. 9 a 10 6. Mais de 10 7. Não sabe
- DIASEM3**

6. Quantas horas por dia você trabalha?
0. Nenhuma 1. 1 a 2 h 2. 3 a 4 h 3. 5 a 6 h 4. 7 a 8 h 5. 9 a 10 h 6. Mais de 10 h 7. Não sabe
- HORASDIA3**
7. Tipo de jornada de trabalho? **JORNADA3**
1. Comercial
2. Noturno
3. De turno (às vezes pela manhã, ou tarde, ou noite)
99. Outro Esp: **ESPJORNA3**
8. Quanto você ganha por mês em média (bruto)?
- R\$ 0. Nenhum 1. Até R\$ 1.000,00 2. De R\$ 1.000,00 a R\$ 2.000,00 3. De R\$ 2.000,00 a R\$ 3.000,00 4. De R\$ 3.000,00 a R\$ 4.000,00 5. De R\$ 4.000,00 a R\$ 5.000,00 6. Mais de R\$ 5.000,00 7. Não sabe
- GANHAMES3**
9. Você acha que o salário que você recebe é mais baixo do que deveria para esta ocupação?
0. Não 1. Sim 9. Não sabe **SALBAIXO3**
10. Você contribui para a Previdência? (*Aceita múltiplas respostas*)
0. Não **NAO3**
1. INSS **INSS3**
2. Como autônomo **AUTONOMO3**
3. Privada **PRIVADA3**
4. Previdência de funcionário público **PUBLICO3**
99. Outro Esp: **OUTR3**
11. Você tem plano de saúde privado? **PLANOPRI3**
0. Não 1. Sim 9. Não sabe
12. Você tem algum tipo de Seguro acidente de trabalho?
0. Não 1. Sim **SEGURO3**

13. Em que tipo de lugar você trabalha?
1. Empresa ou firma
2. Repartição pública
3. Na rua **LUGAR3**
4. Em sua própria casa
5. Na casa de outras pessoas
99. Outro Esp: **ESPLUGAR3**
14. Você se sente sobrecarregado neste trabalho?
0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes 3. Frequentemente 4. Sempre **VSOBTRAB3**
15. Seu trabalho exige muito esforço físico?
0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes 3. Frequentemente 4. Sempre **VTRAFISI3**
16. Você tem pausa para descansar durante o dia?
0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes 3. Frequentemente 4. Sempre **VPAUSA3**
17. Você planeja seu dia-a-dia de trabalho? **DIADIA3**
0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes 3. Frequentemente 4. Sempre
18. Você pode modificar seus horários de trabalho? Por exemplo, se precisar sair mais cedo ou chegar mais tarde, isso pode ser negociado?
0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes 3. Frequentemente 4. Sempre **VMODTRAB3**

SUB-BLOCO 7 – CLIMA DE SEGURANÇA NO LOCAL DE TRABALHO (APENAS PARA TRABALHADORES ASSALARIADOS, EMPREGO DOMÉSTICO OU FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS) Agora vamos falar sobre como é vista a saúde e a segurança do trabalho na empresa ou local onde você trabalha...

1. No meu trabalho, a saúde e a segurança dos trabalhadores estão suficientemente protegidas
0. Nunca 1. Raramente **CLIMA013**
2. Algumas vezes 3. Frequentemente
4. Sempre
2. Os supervisores ou chefes encorajam a gente a se proteger e evitar acidentes
0. Nunca 1. Raramente **CLIMA023**
2. Algumas vezes 3. Frequentemente
4. Sempre
3. Os donos da empresa gastam dinheiro (investem) para que o ambiente de trabalho seja seguro
0. Nunca 1. Raramente **CLIMA033**
2. Algumas vezes 3. Frequentemente
4. Sempre

4. Existem regras bem claras sobre o que devemos fazer para evitar acidentes de trabalho
0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes **CLIMA043**
3. Frequentemente 4. Sempre
5. Na empresa em que trabalho é mais importante a segurança do que a produção
0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes **CLIMA053**
3. Frequentemente 4. Sempre
6. O ritmo de trabalho me impede de obedecer as regras de segurança
0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes **CLIMA063**
3. Frequentemente 4. Sempre

7. Eu recebo informações sobre segurança no trabalho
0. Nunca 1. Raramente **CLIMA073**
2. Algumas vezes 3. Frequentemente
4. Sempre
8. Na empresa, trabalhadores que não obedecem as regras de segurança são punidos
0. Nunca 1. Raramente **CLIMA083**
2. Algumas vezes 3. Frequentemente
4. Sempre
9. Você alguma vez alertou algum colega sobre problemas de saúde e segurança que poderiam ocorrer devido ao trabalho?
0. Nunca 1. Raramente **CLIMA093**
2. Algumas vezes 3. Frequentemente
4. Sempre

BLOCO 8 - FATORES EMOCIONAIS Agora iremos conversar sobre você. Suas respostas nos ajudarão a entender melhor os problemas que você possa ter. Inicialmente faremos perguntas sobre como você se sentiu...

SUB-BLOCO 1- DEPRESSÃO

<i>Nos ÚLTIMOS QUINZE DIAS, com que frequência você se sentiu incomodado por...</i>	0.Nunca	1. Vários dias	2. Mais da metade dos dias	3. Quase todo dia
1.Estar com pouco interesse ou alegria em fazer as coisas... INTERESS3				
2.Estar para baixo, deprimido(a), ou se sentindo sem futuro... DEPRIMID3				
3.Estar com dificuldade de pegar no sono, continuar dormindo ou dormindo demais... DIFDORM3				
4.Estar com sensação de cansaço(a), com pouca energia... POUCENER3				
5.Estar com pouco apetite ou comendo demais... COMENDO3				
6.Estar com idéias ruins sobre você mesmo, se sentindo fracassado(a) e que é um atraso para si ou para a família... IDEIAS3				
7.Estar com dificuldade para se concentrar, como por exemplo ler jornais ou ver televisão... CONCENTR3				
8.Estar andando ou falando muito devagar que até outras pessoas notaram? Ou ao contrário, estava mais inquieto do que o normal, não conseguindo ficar parado... DEVAGAR3				
9.Com idéias de que você estaria melhor morto ou então de fazer algo contra você mesmo... MORTO3				

SUB-BLOCO 2- AUTO-ESTIMA

<i>Para cada uma dessas situações, diga a resposta que melhor lhe descreve</i>	0.Nunca	1.Raramente	2. Algumas vezes	3.Freqüentemente	4. Quase sempre
1.Sinto-me uma pessoa de valor, ou pelo menos igual às outras... PESVALOR3					
2.Sinto que não tenho muito do que me orgulhar... ORGULHAR3					
3.Sinto que tenho algumas qualidades positivas... QUALIDAD3					
4.As vezes, sinto que não sirvo para nada... NAOSIRVO3					
5.Sinto que sou de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas... COISABEM3					
6.Sinto que não sou capaz de fazer nada direito... NADADIR3					
7.Tenho uma atitude positiva em relação a mim mesmo(a)... ATIITUDE3					
8.Sinto que minha vida não é muito útil... INUTIL3					

SUB-BLOCO 3- IDÉIAS DE SUICÍDIO

<p>1.Nos últimos 12 meses, você pensou seriamente em suicidar ? PENSSUIC3 SUICIDA3</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não ... <i>Pule para o Sub-Bloco 4</i></p> <p><input type="checkbox"/> 1.Sim</p> <p>2.Nos últimos 12 meses, você planejou como tentaria suicidar? PLANESUI3 SUICID3</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Sim</p>	<p>3.Nos últimos 12 meses, quantas vezes você tentou suicídio?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nenhuma</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Uma vez</p> <p><input type="checkbox"/> 2.Duas ou três vezes QUANTENT3</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Quatro ou cinco vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 4.Seis ou mais vezes</p> <p>4.Se você tentou suicídio, nos últimos 12 meses, alguma destas tentativas lhe causou lesão, intoxicação ou overdose que teve de ser tratada pelo médico?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe LESAOFIP3 TENTATIV3</p>
--	---

SUB-BLOCO 4- ANSIEDADE

<i>Nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS com que frequência você tem se sentido perturbado pelos seguintes problemas.</i>	0.Nunca	1.Raramente	2.Algumas Vezes	3.Freqüentemente	4.Quase sempre
1.Se sentindo nervoso(a), ansioso(a), no seu limite ou muito preocupado(a) com coisas diferentes... ANSIOSO3					
2.Sentindo-se tão inquieto que é difícil ficar sentado... INQUIETO3					
3.Se sentindo cansado(a) muito facilmente... CANSADO3					
4.Se sentindo com dores pelo corpo ou com tensão nos músculos... DORES3					
5.Se sentindo com dificuldades para pegar no sono... DIFISONO3					
6.Se sentindo com dificuldade para se concentrar em coisas como ler um jornal, ver TV ou fazer os trabalhos da escola... CONC3					
7.Se irritando ou se aborrecendo facilmente... IRRITADO3					

BLOCO 09 – PADRÕES DE SONO				
Durante as ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS, com que frequência você tem tido alguns desses problemas relacionados com o sono?	0. Raramente ou nunca	1. Algumas vezes	2. Frequentemente	3. Quase todo dia
1. Dormindo menos do que o habitual por causa da atividade escolar como esportes, idas a clubes, tocar em bandas, corais, etc. DORMIATE3				
2. Dormindo menos do que o habitual porque tem trabalho. DORMITRA3				

BLOCO 10 – ESTRESSE NO BAIRRO				
Pense no bairro em que você mora. Você acha que esses são <u>problemas</u> no seu bairro?	0. Não é problema	1. Problema simples	2. Às vezes é um problema sério	3. É um problema muito sério
1. Crimes no seu bairro CRIMES3				
2. Gangue GANGUES3				
3. Tráfico TRAFICO3				
4. Muito barulho BARULHO3				
5. Sujeira e bagunça SUJEIRA3				
6. Iluminação nas ruas (postes de luz) ILUMINAC3				
7. Disponibilidade de transporte público TRANSPUB3				
8. Disponibilidade de parques, área para brincar, quadras de esporte, etc PARQUES3				
9. Preconceito e discriminação PRECONC3				
10. Drogas DROGAS3				

BLOCO 11 - HISTÓRIA ESCOLAR	
<p>1. Qual o nome da sua escola atual? NMESCOA3</p> <p><input type="checkbox"/> 88. Não se aplica</p> <p>2. Há quanto tempo estuda nesta escola? <input type="text"/> anos <input type="text"/> meses</p> <p><input type="checkbox"/> 88. Não se aplica TANOS3 TMESES3</p> <p>3. Em que tipo de escola você estudou a maior parte do tempo? NTIPOESC3</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Pública <input type="checkbox"/> 2. Privada <input type="checkbox"/> 3. Filantrópica</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Comunitária <input type="checkbox"/> 5. Outros <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica</p> <p>4. Em que série você estava em 2000? <input type="text"/> Série do <input type="text"/> Grau <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica</p> <p>SERIZERO3 GRAUZERO3</p>	<p>5. Em que série você estava em 2002? <input type="text"/> Série do <input type="text"/> Grau <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica</p> <p>SERIDOIS3 GRAUDOIS3</p> <p>6. Quantos anos você tinha quando iniciou a 1ª série primária (pela 1ª vez)? <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 88. Não se aplica QUANOS13</p> <p>7. Quantos anos você tinha quando iniciou o 1º ano do 2º Grau (pela 1ª vez)? <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 88. Não se aplica QUANOS23</p> <p>8. Quantos anos de idade você tinha quando concluiu o 2º Grau (pela 1ª vez)? <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 88. Não se aplica QUANOS33</p> <p>9. Quantos anos de idade você tinha quando iniciou a faculdade (pela 1ª vez)? <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 88. Não se aplica QUANOS43</p>

BLOCO 12 – PROBLEMAS NA ESCOLA	
SUB - BLOCO 1- REPETÊNCIA E EVASÃO	
<p>1. Caso não esteja estudando, quando você abandonou a escola? _____ (ano calendário) <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica EVASAO13</p> <p>2. Quantas vezes você foi matriculado na escola, começou a estudar mas desistiu antes de o ano letivo acabar? <input type="text"/> vezes (Cursos universitários ou livres não valem) EVASAO23</p>	<p>3. Quantas vezes você estudou até o fim do ano, mas não passou de ano (ficou na mesma série)? <input type="text"/> vezes (Cursos universitários ou livres não valem) EVASAO33</p> <p>4. No total, quantas vezes você já repetiu o ano? <input type="text"/> vezes EVASAO43</p> <p>5. Quantos anos você ficou parado, sem se matricular nem estudar? <input type="text"/> EVASAO53</p>

BLOCO 13 – DESEMPENHO / APROVEITAMENTO DO ESTUDANTE	
SUB-BLOCO 1 - APROVEITAMENTO	
<p>1. Marque a nota de 0 a 10 que você daria ao seu desempenho como aluno na escola. APRONT013 <input type="text"/>, <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9. Não sabe NS013</p> <p>2. Marque a nota de 0 a 10 que os seus colegas dariam para o seu desempenho estudantil APRONT023 <input type="text"/>, <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9. Não sabe NS023</p> <p>3. Marque a nota de 0 a 10 que os seus professores atuais dariam a você como estudante. APRONT033 <input type="text"/>, <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9. Não sabe NS033</p>	<p>Passando agora para matérias...</p> <p>4. Que nota de 0 a 10 você daria a você mesmo em Matemática? APRONT043 <input type="text"/>, <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica NS043</p> <p>5. Que nota de 0 a 10 você daria a você mesmo em Português? APRONT053 <input type="text"/>, <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica NS053</p>

<p>6. Que nota de 0 a 10 você daria a você mesmo em Ciências/Biologia? APRONT063 NS063 <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica</p> <p>7. Que nota de 0 a 10 você daria a você mesmo em Estudos Sociais/História? APRONT073 NS073 <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica</p> <p>8. Indique a média que você tirou em Matemática, no 1º bimestre ou unidade. APRONT083 NS083 <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica</p>	<p>9. Indique a média que você tirou em Português, no 1º bimestre ou unidade. APRONT093 NS093 <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica</p> <p>10. Indique a média que você tirou em Ciências/Biologia, na 1ª unidade/bimestre. APRONT103 NS103 <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica</p> <p>11. Indique a média que você tirou em Estudos Sociais/História, na 1ª unidade. APRONT113 NS113 <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica</p>
--	--

SUB-BLOCO 2 – ASSIDUIDADE

1. Você falta muito às aulas?
 0.Não 1.Sim 9.Não sabe **ASSID13**

2. Já perdeu mais de 3 dias de aulas seguidos neste ano? *(Sem contar greves ou feriados)*
 0.Não 1.Sim 9.Não sabe **ASSID23**

3. Você é do tipo que fica muito preocupado, chateado e incomodado quando precisa faltar aula na escola?
 0.Não 1.Sim 9.Não sabe **ASSID33**

SUB-BLOCO 3 - MOTIVAÇÃO

1. Você gosta de ir para a escola? **MOTIVA13**
 0.Não 1.Sim 9.Não sabe

2. Você gosta de estudar? **MOTIVA23**
 0.Não 1.Sim 9.Não sabe

3. Você já faltou alguma aula este ano por não gostar (muito) da matéria?
 0.Não 1.Sim 9.Não sabe 88. Não se aplica **MOTIVA33**

SUB-BLOCO 4 – ESTRESSE ESCOLAR

Pense na sua escola. Você acha que esses são problemas na sua escola?	0. Não é problema	1. Problema simples	2. Às vezes é um problema sério	3. É um problema muito sério
1. Violência VIOLENC3				
2. Gangues ou turma da pesada GANGUE3				
3. Armas ARMAS3				
4. Drogas (proibidas ou ilegais) DROGA3				
5. Barulho na sala de aula BARUSALA3				
6. Sujeira e bagunça (desarrumação) BAGUNCA3				
7. Salas de aula muito cheias SALACHEI3				
8. O modo como os professores tratam os alunos é ruim PROFMAL3				
9. Falta de material escolar e de equipamentos(livros, computadores, equipamentos esportivos, quadra de esportes, etc) MATESCOL3				
10. Preconceito e discriminação DISCRIM3				
11. Roubos e furtos ROUBOS3				
12. Normas, disciplina e regulamento muito rígidos RIGIDOS3				
13. Ensino muito “puxado” (exigente) PUXGENTE3				
14. Horários vagos entre as aulas VAGO Aula3				
15. Aulas chatas e repetitivas CHATAREP3				
16. Competição entre os colegas COMPCOLE3				
17. Muito dever/trabalho e muita coisa para estudar DEVETRAB3				
18. Distância da minha casa para a escola CASACOLA3				

BLOCO 14 – RELAÇÃO TRABALHO – ESCOLA	
<p>1. Você deixa de fazer o dever da casa por causa do seu trabalho? RTESC013 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica.... <i>Pule para Questão 6</i></p> <p>2. Você deixa de ir pra a escola por ter que ir pro trabalho? RTESC023 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe</p> <p>3. Ter que trabalhar atrapalha no seu aprendizado? RTESC033 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe</p> <p>4. Quando você não tem nada pra estudar, faz melhor o seu trabalho? RTESC043 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe</p> <p>5. Seu patrão flexibiliza o seu horário para que você possa estudar? RTESC053 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe</p> <p>6. Você acha que trabalhar é melhor do que estudar? RTESC063 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe</p> <p>7. Na sua turma, os alunos que não trabalham são os melhores? <i>Pule para Questão 9</i> RTESC073 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica</p>	<p>8. Na sua turma, os alunos que trabalham chegam à escola na hora certa? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica RTESC083</p> <p>9. Quem trabalha e estuda, aprende as coisas mais rapidamente na escola? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe RTESC093</p> <p>10. Você já perdeu de ano alguma vez por causa do trabalho? RTESC103 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica</p> <p>11. Os alunos que trabalham se interessam mais nos estudos? RTESC113 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe</p> <p>12. Se você fosse forçado a escolher entre o trabalho e a escola, escolheria a escola? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe RTESC123</p> <p>13. Na sua opinião, trabalhar fora de casa faz o aluno ser mais responsável na escola? RTESC133 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe</p> <p>14. A pessoa que trabalha e estuda fica mais esperta e desenvolvida que aquela que só estuda e não trabalha? RTESC143 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe</p>
BLOCO 15 – FORMAÇÃO PARA A CIDADANIA – RESPONSABILIDADE SOCIAL (COM A FAMÍLIA E COM OS OUTROS)	
SUB-BLOCO 1- PONTUALIDADE	SUB- BLOCO 2 – RESPEITO PARA COM OS OUTROS
<p>1. Quando vai ao trabalho, escola ou a algum encontro, costuma chegar na hora certa ou alguns minutos antes do horário? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica</p> <p style="text-align: center;">PONTUALI3</p>	<p>1. Você costuma oferecer o seu lugar no ônibus para uma pessoa idosa? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica RESPTRO13</p> <p>2. Caso você esteja ouvindo um som alto em sua casa ou numa festa com os amigos, você se importa se o barulho vai prejudicar ou incomodar os vizinhos? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica RESPTRO23</p>
SUB - BLOCO 3 – RESPONSABILIDADE	SUB - BLOCO 4 – ORGANIZAÇÃO
<p>1. Você esquece com frequência de devolver o que toma emprestado de alguém? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe RESPNSI3</p> <p>2. Você cuida bem de seu material escolar (livros, cadernos, etc.)? RESPNS23 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe</p>	<p>1. Você se acha muito bagunçado? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe ORGAN3</p>
SUB-BLOCO 5 – SOLIDARIEDADE	SUB - BLOCO 6 – RESPEITO AO AMBIENTE E À COMUNIDADE
<p>1. Você costuma colaborar ou participar de campanhas e mutirões para enfeitar ou limpar a rua, bairro ou edifício onde mora? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica SOLIDAR13</p> <p>2. Já visitou num hospital, orfanato ou abrigo de velhos alguém que não fosse seu parente? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica SOLIDAR23</p>	<p>1. Você costuma jogar lixo na rua ou no chão? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica REAMCO13</p> <p>2. Você alguma vez já pichou ou riscou algum muro, ou as paredes da escola? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica REAMCO23</p> <p>3. Você participa de algum grupo ou atividade de ajuda aos necessitados ou de proteção ao meio ambiente? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica REAMCO33</p>

Modo de aplicação da entrevista: : 1.Pessoalmente 2.Por telefone 3.Pessoalmente e por telefone **MODOAPLA3**

Duração da aplicação desta ficha: : |__|__|:|__|__| h **DURAC3**

Ficha Individual do Trabalhador (FIT)

Data da Entrevista: DATAFIT3 Pré-nome do Entrevistador: ENTREFIT3 Pré-nome do Entrevistado: ENTRFIT3

Local da Entrevista: LOCALFIT3 Início da entrevista: INICIFIT3

BLOCO 1 - CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS *Prá começar, você poderia me dizer qual a sua...*

1. Situação conjugal? <input type="checkbox"/> 1. Solteiro(a) <input type="checkbox"/> 2. Casado(a) SITCONJ3 <input type="checkbox"/> 3. Consensual <input type="checkbox"/> 4. Divorciado(a) / Separado(a) <input type="checkbox"/> 5. Viúvo(a) <input type="checkbox"/> 99. Outra: <u>ESPSITCO3</u>	2. Qual o seu grau de instrução? GRAU3 <input type="checkbox"/> 0. Analfabeto <input type="checkbox"/> 1. Alfabetizado <input type="checkbox"/> 2. 1º grau (1º a 8º série) incompleto <input type="checkbox"/> 3. 1º grau completo <input type="checkbox"/> 4. 2º grau (colegial) incompleto <input type="checkbox"/> 5. 2º grau completo <input type="checkbox"/> 6. Superior incompleto <input type="checkbox"/> 7. Superior completo <input type="checkbox"/> 8. Pós-graduação <input type="checkbox"/> 9. Não sabe	3. Você está estudando? ESTUDA3 <input type="checkbox"/> 0. Não.... <i>Pule para Bloco 2</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim 4. Qual a série? __ série do __ grau ASERIE3 OGRAU3
--	---	---

BLOCO 2 - DISCRIMINAÇÃO RACIAL, SOCIAL E OCUPACIONAL

1. Qual a sua cor (auto-referida)? CORAUTO3 Esp: _____ 2. Qual a cor do entrevistado (pelo entrevistador)? COR3 <input type="checkbox"/> 1. Negro <input type="checkbox"/> 5. Asiático <input type="checkbox"/> 2. Branco <input type="checkbox"/> 6. Índio <input type="checkbox"/> 3. Mulato <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 4. Moreno 3. Você se sente discriminado por causa de sua cor? DISCOR3 <input type="checkbox"/> 0. Não.... <i>Pule para Questão 6</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe.... <i>Pule para Questão 6</i> 4. Desde que idade você se sente discriminado? __ __ anos IDADEDIS3 5. Com que frequência você se sente discriminado por causa de sua cor? FREQDIS3 <input type="checkbox"/> 0. Nunca <input type="checkbox"/> 1. Raramente <input type="checkbox"/> 2. Algumas vezes <input type="checkbox"/> 3. Frequentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre 6. Você já foi barrado em clubes, shoppings, bloco de carnaval ou hotéis? BARRADO3 <input type="checkbox"/> 0. Não..... <i>Pule para Questão 9</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe.... <i>Pule para Questão 9</i> 7. Você atribui isso à sua cor? ATRIBUI3 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe 8. Você acha que sua cor dificultaria a obtenção de empréstimo ou crédito financeiro? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe CORDIFIC3 9. Você aprovaria o casamento de alguém de sua família com uma pessoa de outra cor? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe APROVCAS3 10. Você já teve dificuldade de conseguir trabalho por causa da sua cor? DIFTRAB3 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica	11. Você já foi dispensado ou demitido de algum emprego por causa da sua cor? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica DEMITIDO3 12. Você já deixou de ganhar alguma promoção no trabalho por causa da sua cor? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica PROMOCAO3 13. Você acha que foi colocado em uma função mais perigosa por causa da sua cor? FUNPERIG3 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica 14. Alguma vez você já foi mal atendido em uma loja por causa de seu nível social? MALATEND3 <input type="checkbox"/> 0. Nunca <input type="checkbox"/> 1. Raramente <input type="checkbox"/> 2. Algumas vezes <input type="checkbox"/> 3. Frequentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre 15. Alguma vez você foi obrigado a usar o elevador de serviço devido a sua posição social? ELEVADOR3 <input type="checkbox"/> 0. Nunca <input type="checkbox"/> 1. Raramente <input type="checkbox"/> 2. Algumas vezes <input type="checkbox"/> 3. Frequentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre 16. Alguma vez uma pessoa já se afastou de você por causa de seu trabalho? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica AFASTOU3 17. Você acha que se tivesse outro tipo de trabalho as pessoas tratariam você de outra forma? OUTRAFOR3 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica 18. Quando alguém com quem você não tem intimidade pergunta a sua ocupação, você responde: <input type="checkbox"/> 0. Com muito orgulho INTIMIDA3 <input type="checkbox"/> 1. Naturalmente/ Normalmente <input type="checkbox"/> 2. Com pouco orgulho <input type="checkbox"/> 3. Com vergonha <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica
---	--

BLOCO 3 - HÁBITOS DE VIDA *As perguntas agora são sobre alguns de seus hábitos... por exemplo...*

USO DE FUMO: 1. Você fuma atualmente? FUMA3 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim.... <i>Pule para Questão 6</i> 2. Você já foi fumante? FOIFUMAN3 <input type="checkbox"/> 0. Não..... <i>Pule para Questão 8</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim 3. Há quanto tempo parou? __ __ anos __ __ meses PAROUANO3 PAROUMES3	4. Por quanto tempo você fumou? __ __ anos __ __ meses FUMOANO3 FUMOUMES3 5. Quantos cigarros você fumava por dia? __ __ cigarros..... <i>Pule para Questão 8</i> FUMAVA3 6. Há quanto tempo você fuma? __ __ anos __ __ meses FUMAANO3 FUMAMES3 7. Quantos cigarros você fuma em média por dia? __ __ cigarros FUMMEDIA3
---	--

BLOCO 3 - HÁBITOS DE VIDA (Continuação)**USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS:**8. Você consome bebidas alcoólicas atualmente? **CONSOME3**

0. Não
 1. Sim..... *Pule para Questão 13*

9. Você já foi consumidor de bebidas alcoólicas? **FOICONS3**

0. Não..... *Pule para Bloco 4*
 1. Sim

10. Com que frequência você bebia? **FREQUENC3**

1. Raramente 2. Um dia/semana
 3. Dois a três dias/semana 4. Todo dia/quase todo dia

11. Há quanto tempo parou de beber? | ___ | ___ | anos | ___ | ___ | meses

PARBEBAN3 PARBEBME312. Por quanto tempo você bebeu? | ___ | ___ | anos | ___ | ___ | meses... *Pule para Bloco 4***BEBEUANO3 BEBEUMES3**

13. Você bebe...

1. Raramente 2. Um dia/semana **BEBE3**
 3. Dois a três dias/semana 4. Todo dia/quase todo dia

14. Você considera esse consumo exagerado? **EXAGERAD3**

0. Não 1. Sim 9. Não sabe

15. Você tem consumido bebida alcoólica apesar de seu médico ter sugerido que você pare de beber por causa de um problema de saúde?

0. Não 1. Sim 9. Não sabe 88. Não se aplica **BEBERIA3**

16. Se **SIM**, com que frequência? **COMFRE13**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

17. Já esteve alto ou de ressaca por causa de bebida alcoólica?

0. Não 1. Sim 9. Não sabe **ESTEVRES3**

18. Se **SIM**, com que frequência? **COMFRE23**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

19. Já perdeu ou chegou atrasado no trabalho, escola, ou outra atividade por causa de bebida ou ressaca? **PERDTRAB3**

0. Não 1. Sim 9. Não sabe

20. Se **SIM**, com que frequência? **COMFRE33**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

21. Você já se desentendeu ou discutiu com pessoas por você beber ou ter bebido muito? **BRIGOU3**

0. Não 1. Sim 9. Não sabe

22. Se **SIM**, com que frequência? **COMFRE43**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

23. Você já dirigiu um carro ou moto após ter bebido bastante?

- DIRIGBEB3** 0. Não 1. Sim 9. Não sabe

24. Se **SIM**, com que frequência? **COMFRE53**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

BLOCO 4 – AUDIÇÃO As perguntas agora são sobre a sua audição...

1. Você sente que você tem uma perda auditiva? (diminuição na audição)

0. Não *Pule para Questão 4*
 1. Sim **PERDAUDI3**
 9. Não sabe *Pule para Questão 4*

2. Com que idade começou esse problema? | ___ | ___ | anos **IDADPROB3**

3. Esse problema apareceu repentinamente, um dia ouvia bem e no dia seguinte não?

0. Não 1. Sim 9. Não sabe **REPENTIN3**

4. Se uma pessoa **sentada do seu lado DIREITO**, fala com você, num lugar silencioso, você compreende o que falam...

0. Sem dificuldades
 1. Pequena **LDIREIT3**
 2. Média
 3. Grande
 4. Não compreende

5. Se uma pessoa **sentada do seu lado ESQUERDO**, fala com você, num lugar silencioso, você compreende o que falam...

0. Sem dificuldades
 1. Pequena
 2. Média **LESQUERD3**
 3. Grande
 4. Não compreende

6. Já saiu secreção amarela (pus) do seu ouvido por mais de 20 dias? **PUS3**

0. Não 1. Sim

7. Já fez alguma cirurgia no ouvido? **CIRURGIA3**

0. Não 1. Sim

8. Já fez uma consulta médica por causa do seu ouvido? **CONSULTA3**

0. Não ... *Pule para Questão 11* 1. Sim

9. O médico disse que o tímpano estava “furado”? **TIMPANO3**

0. Não 1. Sim

10. O médico disse que você precisa fazer uma cirurgia no ouvido?

0. Não 1. Sim **CIRUROUV3**

11. Nos últimos 12 meses, você sentiu algum zumbido, como uma zoad de apito ou chiado, nos ouvidos ou na cabeça, que tenha durado 5 minutos ou mais?

0. Não ... *Pule para Questão 16*

1. Sim **ZUMBIDO3**

9. Não sabe ... *Pule para Questão 16*

12. Você sente esse zumbido, geralmente... **ZUMBGERA3**

0. Uma vez por semana ou menos 1. Uma vez por dia
 2. Algumas vezes por dia 3. Quase o tempo todo
 4. O tempo todo

13. Quanto esse zumbido incomoda você? **ZUMBINCO3**

0. Não 1. Pouco 2. Médio 3. Muito

14. Ouvir esse zumbido faz você se sentir para baixo? **ZUMBAIXO3**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

15. Com que idade começou a perceber esse zumbido? | ___ | ___ | anos

IDADZUMB3

16. Você já trabalhou em algum ambiente com muito barulho onde seria preciso gritar para que um colega a um metro de distância pudesse ouvir?

0. Não... *Pule para Questão 22*

1. Sim **MUITO BAR3**

9. Não sabe ... *Pule para Questão 22*

88. Não se aplica... *Pule para Questão 22*

17. Com que idade começou a trabalhar em ambiente com barulho? |__|__| anos
IDABARU3

18. Em sua vida, ao trabalhar exposto a barulho, isso acontecia geralmente...
 0. Só alguns dias no ano 1. Poucos meses no ano **GERALME3**
 2. Quase o ano todo 3. O ano todo

19. Quantas horas no dia, em média, ficavam exposto a esse tipo de barulho?
 |__|__| horas **HORASEXP3**

20. Em sua vida, por quanto tempo você trabalhou em ambientes assim?
 |__|__| anos |__|__| meses **ANOSBAR3** **MESESBAR3**

21. Nos últimos 12 meses, você trabalhou em ambiente com esse tipo de barulho?
 0.Não 1.Sim **TIPOBAR3**

22. Você costuma/costumava ficar próximo a caixas de som com volume muito alto, por 1 hora ou mais, em clubes, shows, festas, carnaval ou cultos religiosos?
 0.Nunca 1.Poucas vezes 2.Algumas vezes
 3.Freqüentemente 4. Sempre **SOMALTO3**

23. Você costuma/costumava ouvir *walkman* com volume tão alto que as pessoas próximas conseguem/conseguiram escutar? **WALKMAN3**
 0.Nunca 1.Raramente 2.Algumas vezes
 3.Freqüentemente 4. Sempre

24. Você já atirou com arma de fogo sem proteção no ouvido? **ARMAFOGO3**
 0.Não 1.Sim

25. Já aconteceu de alguma bomba forte estourar do lado do seu ouvido?
 0.Não ...*Pule para Questão 27* **BOMBA3**
 1.Sim

26. Isso aconteceu... **ISSOACON3**
 0.Uma vez 1.Algumas vezes 2.Muitas vezes

27. Costuma ter contato com solventes fora do trabalho? (ex: tinner, removedor de tinta) **SOLVENTE3**
 0.Nunca 1. Raramente 2.Algumas vezes
 3.Freqüentemente 4. Sempre

28. Você já teve contato com solventes na sua vida de trabalho? (comuns em gráfica, pinturas em geral, posto de gasolina e em algumas indústrias)
 0.Nunca ... *Pule para o Bloco 5*
 1.Raramente ... *Pule para o Bloco 5* **SOLVIDA3**
 2.Algumas vezes
 3.Freqüentemente
 4. Sempre
 9.Não sabe ... *Pule para o Bloco 5*
 88. Não se aplica... *Pule para o Bloco 5*

29. Com que idade começou a trabalhar em contato com solventes?
 |__|__| anos **IDASOLV3**

30. Em sua vida, por quanto tempo trabalhou em contato com solventes?
 |__|__| anos |__|__| meses **SOLVANO3** **SOLVMES3**

BLOCO 5 - TRABALHO

SUB-BLOCO 1 – TRABALHO REMUNERADO

1.Com que idade você começou a trabalhar ganhando dinheiro? **GANHADIN3**
 |__|__| anos 88.Não se aplica... *Pule para o Sub-Bloco 3* **IDTR3**

2. Atualmente, você tem algum trabalho do qual receba alguma remuneração?
 0.Não 1.Sim **RECREMU3** **VTR3**

SUB-BLOCO 2 – HISTÓRIA OCUPACIONAL

Agora eu gostaria de saber quais os empregos/trabalhos que você teve nos últimos 12 meses. Vamos começar pelo atual

1.EMPREGO / ATIVIDADE	Período		4.Local do trabalho	5.Carteira assinada?	6.Número de dias por semana?	7.Número médio de horas por dia?
	2.Inicial	3.Final				
1.Atual e Principal EMPREGA3	PERIA3	PERFA3	LOCALA3	CARTA3	QUANTA3	HORA3
2. EMPREGB3	PERIB3	PERFB3	LOCALB3	CARTB3	QUANTB3	HORB3
3. EMPREGC3	PERIC3	PERFC3	LOCALC3	CARTC3	QUANTC3	HORC3
4. EMPREGD3	PERID3	PERFD3	LOCALD3	CARTD3	QUANTD3	HORD3
5.						
6.						
7.						
8.						

Utilizar na coluna 5: 0.Não 1.Sim 9.Não sabe 88.Não se aplica

SUB-BLOCO 3 - Você sofreu algum acidente de qualquer natureza nos últimos 12 meses? 0.Não.....*Pule para o Sub-Bloco 4* **ACIDE3**
 1.Sim.....*Pule para a Ficha de Acidentes*

SUB-BLOCO 4 - CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES ATUAIS

1.Você está trabalhando atualmente? (*assinale a mais importante*)
 1.Apenas um trabalho pago.....*Pule para Sub-Bloco 6* **TRABALHA3**
 2.Apenas trabalho não pago para a família.....*Pule para Sub-Bloco 5*
 3.Trabalho pago e em casa para a família
 4.Dois trabalhos pagos
 99.Outro Esp: **ESPTRAB3**

SUB-BLOCO 5 - TRABALHO DOMÉSTICO NÃO PAGO PARA A PRÓPRIA FAMÍLIA

Você me informou que ajuda no trabalho de casa... você poderia me dar alguns dados sobre essas atividades?...por exemplo...

1. Quais os dias da semana em que você realiza trabalhos de casa?

1. Todos os dias **DIASCASA3**
 2. De segunda a sexta
 3. Nos finais de semana (sábado e domingo)
 4. Somente aos sábados
 5. Somente aos domingos
 99. Outro Esp: **ESPDIAS3**

2. Em média, quantas horas diárias você gasta com:

	Durante a semana	Finais de semana	Total
Trabalho doméstico	DURSEM3	FINASE3	TOT3
Sono	DURASE3	FINSEM3	TOTA3

PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA O TRABALHADOR REMUNERADO (SUB-BLOCO 6 E SUB-BLOCO 7)

SUB-BLOCO 6 - CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO ATUAL E PRINCIPAL PAGO (ÚLTIMOS 30 DIAS)

Agora vamos falar sobre seu trabalho principal (Ocupação 1)

1. Qual o tipo de vínculo que você tem nessa ocupação?

1. Biscateiro..... **Pule para Questão 5**
 2. Autônomo..... **Pule para Questão 5**
 3. Assalariado **VINCULO3**
 4. Empregado doméstico
 5. Funcionário público
 6. Profissional liberal
 7. Empregador/Empresário
 8. Aposentado
 9. Pensionista
 10. Encostado
 99. Outro Esp: **ESPVINCU3**

2. Você trabalha em uma empresa?

- TRABEMPR3**
 0. Não ... **Pule para Questão 5**
 1. Sim
 9. Não sabe ... **Pule para Questão 5**

3. Quantos empregados, mais ou menos, tem na empresa onde você trabalha?

- QEMPREGA3**
 0. Nenhum 1. 1-5 2. 6-10 3. 11-25 4. 26-50 5. 51-100 6. 101-250 7. 251-500 8. 500+ 9. Não sabe

4. A empresa onde você trabalha é a mesma que lhe paga?

- EMPPAGA3**
 0. Não 1. Sim 9. Não sabe

5. Quantos dias você trabalha por semana?

0. Nenhum 1. 1-2 2. 3-4 3. 5-6 4. 7 9. Não sabe **DIASEM3**

6. Quantas horas por dia você trabalha?

|__|__|:|__|__| h **HORASDIA3**

7. Tipo de jornada de trabalho?

- JORNADA3**
 1. Comercial
 2. Noturno
 3. De turno (às vezes pela manhã, ou tarde, ou noite)
 99. Outro Esp: **ESPJORNA3**

8. Quanto você ganha por mês em média (bruto)?

R\$|__|__|__|__|__|,00 **GANHAMES3**

9. Você acha que o salário que você recebe é mais baixo do que deveria para esta ocupação?

0. Não 1. Sim 9. Não sabe **SALBAIXO3**

10. Você contribui para a Previdência? (Aceita múltiplas respostas)

0. Não **NAO3**
 1. INSS **INSS3**
 2. Como autônomo **AUTONOMO3**
 3. Privada **PRIVADA3**
 4. Previdência de funcionário público **PUBLICO3**
 99. Outro Esp: **OUTR3**

11. Você tem plano de saúde privado?

- PLANOPRI3**
 0. Não 1. Sim 9. Não sabe

12. Você tem algum tipo de Seguro acidente de trabalho?

0. Não 1. Sim **SEGURO3**

13. Em que tipo de lugar você trabalha?

1. Empresa ou firma
 2. Repartição pública
 3. Na rua **LUGAR3**
 4. Em sua própria casa
 5. Na casa de outras pessoas
 99. Outro Esp: **ESPLUGAR3**

14. Você se sente sobrecarregado neste trabalho?

0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes
 3. Frequentemente 4. Sempre **VSOBTRAB3**

15. Seu trabalho exige muito esforço físico?

0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes
 3. Frequentemente 4. Sempre **VTRAFISI3**

16. Você tem pausa para descansar durante o dia?

0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes
 3. Frequentemente 4. Sempre **VPAUSA3**

17. Você planeja seu dia-a-dia de trabalho?

- DIADIA3**
 0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes
 3. Frequentemente 4. Sempre

18. Você pode modificar seus horários de trabalho? Por exemplo, se precisar sair mais cedo ou chegar mais tarde, isso pode ser negociado?

0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes
 3. Frequentemente 4. Sempre **VMODTRAB3**

SUB-BLOCO 7 - CLIMA DE SEGURANÇA NO LOCAL DE TRABALHO (APENAS PARA TRABALHADORES ASSALARIADOS, EMPREGO DOMÉSTICO OU FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS)

Agora vamos falar sobre como é vista a saúde e a segurança do trabalho na empresa ou local onde você trabalha...

1. No meu trabalho, a saúde e a segurança dos trabalhadores estão suficientemente protegidas

0. Nunca 1. Raramente
 2. Algumas vezes 3. Frequentemente
 4. Sempre **CLIMA013**

2. Os supervisores ou chefes encorajam a gente a se proteger e evitar acidentes

0. Nunca 1. Raramente
 2. Algumas vezes 3. Frequentemente
 4. Sempre **CLIMA023**

3. Os donos da empresa gastam dinheiro (investem) para que o ambiente de trabalho seja seguro

0. Nunca 1. Raramente
 2. Algumas vezes 3. Frequentemente
 4. Sempre **CLIMA033**

4. Existem regras bem claras sobre o que devemos fazer para evitar acidentes de trabalho

0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes
 3. Frequentemente 4. Sempre **CLIMA043**

5. Na empresa em que trabalho é mais importante a segurança do que a produção

0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes
 3. Frequentemente 4. Sempre **CLIMA053**

6. O ritmo de trabalho me impede de obedecer as regras de segurança

0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes
 3. Frequentemente 4. Sempre **CLIMA063**

7. Eu recebo informações sobre segurança no trabalho

0. Nunca 1. Raramente
 2. Algumas vezes 3. Frequentemente
 4. Sempre **CLIMA073**

8. Na empresa, trabalhadores que não obedecem as regras de segurança são punidos

0. Nunca 1. Raramente
 2. Algumas vezes 3. Frequentemente
 4. Sempre **CLIMA083**

9. Você alguma vez alertou algum colega sobre problemas de saúde e segurança que poderiam ocorrer devido ao trabalho?

0. Nunca 1. Raramente
 2. Algumas vezes 3. Frequentemente
 4. Sempre **CLIMA093**

SUB-BLOCO 7 – CLIMA DE SEGURANÇA NO LOCAL DE TRABALHO (Continuação)

<p>10. Você alguma vez informou ao supervisor/chefia de que havia problemas no trabalho que poderiam comprometer a saúde e segurança dos trabalhadores?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes <input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre</p> <p style="text-align: right;">CLIMA103</p>	<p>11. Você alguma vez pediu Equipamentos de Proteção Individual como luvas, óculos, etc.</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes <input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre</p> <p style="text-align: right;">CLIMA113</p>	<p>12. Com que freqüência você usa os Equipamentos de Proteção Individual?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes <input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre</p> <p style="text-align: right;">CLIMA123</p>
--	--	---

SUB-BLOCO 8 - PERCEPÇÃO DE RISCO E MEDIDA DE PROTEÇÃO

<p>1. Você considera a sua atividade de trabalho perigosa?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não PERIGOSA3 <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe</p> <p>Por quê? PORQPERI3 _____</p>	<p>2. Que nota, de 0 a 10, você daria ao grau de perigo de seu trabalho?</p> <p>____ NOTAPERI3</p> <p>3. Você recebeu algum tipo de treinamento para desenvolver sua atividade de trabalho?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não TREINO3 TREINAM3 <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88.Não se aplica <input type="checkbox"/> 99.Outro Esp: ESPTREI3 _____</p>
--	--

BLOCO 6 - SAÚDE E BEM-ESTAR PERCEBIDOS Agora vamos falar sobre sua saúde...

<p>1. Você parou de trabalhar ou ir à escola, nos últimos 12 meses, por algum problema de saúde?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não.....Pule para Questão 4 <input type="checkbox"/> 1.Sim PROBLSAU3</p> <p>2. Este problema de saúde foi causado pelo seu trabalho? CAUSADO3</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não.....Pule para Questão 3 <input type="checkbox"/> 1.Sim. Qual foi o problema? QUALPROB3 _____</p>	<p>3. Foi por causa de um problema de saúde agravado pelo seu trabalho?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não PROBGRAV3 <input type="checkbox"/> 1.Sim. Qual foi o problema? QUAPROBL3 _____</p> <p>4. Você se acha uma pessoa saudável ou sadia?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não SAUDAVEL3 <input type="checkbox"/> 1.Sim</p>	<p>5. Que nota, de 0 a 10, você daria à sua saúde?</p> <p>____ NOTASAUD3</p> <p>6. Você se acha uma pessoa feliz?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não FELIZ3 <input type="checkbox"/> 1.Sim</p> <p>7. Que nota você daria, de 0 a 10, à sua felicidade?</p> <p>____ NOTAFELI3</p>
---	---	--

BLOCO 7 – APOIO SOCIAL

SUB-BLOCO 1 – APOIO SOCIAL NAS RELAÇÕES COTIDIANA

<i>Com que freqüência, quando precisa, você pode contar com...</i>	0. Nunca	1.Raramente	2.Algumas Vezes	3.Muitas Vezes	4.Sempre
1. Alguém que ajuda você quando você está doente COTIDIA13					
2. Alguém que mostra carinho por você ou diz que ama você COTIDIA23					
3. Alguém em quem você confia para falar sobre seus problemas íntimos COTIDIA33					
4. Alguém que dá a você alguma informação ou conselho de como você deve agir quando tem algum problema COTIDIA43					
5. Alguém com quem você sai para se divertir ou com quem você faz coisas agradáveis e relaxantes COTIDIA53					

SUB-BLOCO 2 – APOIO SOCIAL NAS RELAÇÕES DE TRABALHO – APENAS PARA O TRABALHADOR REMUNERADO

<i>Pensando nas pessoas que trabalham com você, diga se você concorda ou não com as afirmações...</i>	1. Discordo totalmente	2. Discordo mais ou menos	3. Concordo mais ou menos	4. Concordo totalmente
1. Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho RELTRAB13				
2. Se eu não estiver num bom dia meus colegas entendem RELTRAB23				
3. No trabalho eu me relaciono bem com meus chefes. RELTRAB33				
4. Eu gosto de trabalhar com meus colegas. RELTRAB43				
5. Meus colegas me aconselham a ter cuidado quando há algum perigo no meu trabalho. RELTRAB53				

BLOCO 8 - FATORES EMOCIONAIS Agora iremos conversar sobre você. Suas respostas nos ajudarão a entender melhor os problemas que você possa ter. Inicialmente faremos perguntas sobre como você se sentiu...

SUB-BLOCO 1- DEPRESSÃO

<i>Nos ÚLTIMOS QUINZE DIAS, com que frequência você se sentiu incomodado por...</i>	0.Nunca	1. Vários dias	2. Mais da metade dos dias	3. Quase todo dia
1.Estar com pouco interesse ou alegria em fazer as coisas... INTERESS3				
2.Estar para baixo, deprimido(a), ou se sentindo sem futuro... DEPRIMID3				
3.Estar com dificuldade de pegar no sono, continuar dormindo ou dormindo demais... DIFDORM3				
4.Estar com sensação de cansaço(a), com pouca energia... POUCENER3				
5.Estar com pouco apetite ou comendo demais... COMENDO3				
6.Estar com idéias ruins sobre você mesmo, se sentindo fracassado(a) e que é um atraso para si ou para a família... IDEIAS3				
7.Estar com dificuldade para se concentrar, como por exemplo ler jornais ou ver televisão... CONCENTR3				
8.Estar andando ou falando muito devagar que até outras pessoas notaram? Ou ao contrário, estava mais inquieto do que o normal, não conseguindo ficar parado... DEVAGAR3				
9.Com idéias de que você estaria melhor morto ou então de fazer algo contra você mesmo... MORTO3				

SUB-BLOCO 2- AUTO-ESTIMA

<i>Para cada uma dessas situações, diga a resposta que melhor lhe descreve</i>	0.Nunca	1.Raramente	2. Algumas vezes	3.Freqüentemente	4. Quase sempre
1.Sinto-me uma pessoa de valor, ou pelo menos igual às outras... PESVALOR3					
2.Sinto que não tenho muito do que me orgulhar... ORGULHAR3					
3.Sinto que tenho algumas qualidades positivas... QUALIDAD3					
4.As vezes, sinto que não sirvo para nada... NAOSIRVO3					
5.Sinto que sou de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas... COISABEM3					
6.Sinto que não sou capaz de fazer nada direito... NADADIR3					
7.Tenho uma atitude positiva em relação a mim mesmo(a)... ATIITUDE3					
8.Sinto que minha vida não é muito útil... INUTIL3					

SUB-BLOCO 3- IDÉIAS DE SUICÍDIO

<p>1.Nos últimos 12 meses, você pensou seriamente em suicidar ? PENSSUIC3 SUICIDA3</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não ... <i>Pule para o Sub-Bloco 4</i></p> <p><input type="checkbox"/> 1.Sim</p> <p>2.Nos últimos 12 meses, você planejou como tentaria suicidar? PLANESUI3 SUICID3</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Sim</p>	<p>3.Nos últimos 12 meses, quantas vezes você tentou suicídio?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nenhuma</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Uma vez</p> <p><input type="checkbox"/> 2.Duas ou três vezes QUANTENT3</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Quatro ou cinco vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 4.Seis ou mais vezes</p> <p>4.Se você tentou suicídio, nos últimos 12 meses, alguma destas tentativas lhe causou lesão, intoxicação ou overdose que teve de ser tratada pelo médico?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe LESAOFIP3 TENTATIV3</p>
--	---

SUB-BLOCO 4- ANSIEDADE

<i>Nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS com que frequência você tem se sentido perturbado pelos seguintes problemas.</i>	0.Nunca	1.Raramente	2.Algumas Vezes	3.Freqüente-mente	4.Quase sempre
1.Se sentindo nervoso(a), ansioso(a), no seu limite ou muito preocupado(a) com coisas diferentes... ANSIOSO3					
2.Sentindo-se tão inquieto que é difícil ficar sentado... INQUIETO3					
3.Se sentindo cansado(a) muito facilmente... CANSADO3					
4.Se sentindo com dores pelo corpo ou com tensão nos músculos... DORES3					
5.Se sentindo com dificuldades para pegar no sono... DIFISONO3					
6.Se sentindo com dificuldade para se concentrar em coisas como ler um jornal, ver TV ou fazer os trabalhos da escola... CONC3					
7.Se irritando ou se aborrecendo facilmente... IRRITADO3					

BLOCO 09 – PADRÕES DE SONO

Durante as ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS, com que frequência você tem tido alguns desses problemas relacionados com o sono?	0. Raramente ou nunca	1. Algumas vezes	2. Frequentemente	3. Quase todo dia
1. Dormindo menos do que o habitual por causa da atividade escolar como esportes, idas a clubes, tocar em bandas, corais, etc. DORMIATE3				
2. Dormindo menos do que o habitual porque tem trabalho. DORMITRA3				

BLOCO 10 – ESTRESSE NO BAIRRO

Pense no bairro em que você mora. Você acha que esses são <u>problemas</u> no seu bairro?	0. Não é problema	1. Problema simples	2. Às vezes é um problema sério	3. É um problema muito sério
1. Crimes no seu bairro CRIMES3				
2. Gangue GANGUES3				
3. Tráfico TRAFICO3				
4. Muito barulho BARULHO3				
5. Sujeira e bagunça SUJEIRA3				
6. Iluminação nas ruas (postes de luz) ILUMINAC3				
7. Disponibilidade de transporte público TRANSPUB3				
8. Disponibilidade de parques, área para brincar, quadras de esporte, etc PARQUES3				
9. Preconceito e discriminação PRECONC3				
10. Drogas DROGAS3				

Modo de aplicação da entrevista: : 1. Pessoalmente 2. Por telefone 3. Pessoalmente e por telefone **MODOFIT3**

Duração da aplicação desta ficha: : |__|__|:|__|__| h **DURAFIT3**

Ficha de Acidente (FAC)

Data da Entrevista: **DATAAC3** Prênome do Entrevistador: **ENTREVAC3** Prênome do Entrevistado: **NOMEAC3**
 Local da Entrevista: **LOCALAC3** Início da entrevista: **INICIOAC3**

BLOCO 1 - ACIDENTES

SUB-BLOCO 1 - Agora vamos falar de acidentes que tenham ocorrido com você nos últimos 12 meses. Você sofreu algum tipo de acidente nesse período de tempo? Por exemplo, se cortou, tomou uma queda, foi atropelado, bateu com a cabeça, tropeçou...? Você poderia me contar como foi que isso aconteceu? O que aconteceu? O que fazia quando aconteceu? Onde? Quando?

OCORRE3

OCORRE013

OCORRE023

OCORRE033

SUB-BLOCO 2 - CARACTERÍSTICAS DO ACIDENTE Agora vou lhe fazer mais algumas perguntas sobre esse acidente...

<p>1Qual a data em que ocorreu o acidente? DATA3 DAT3</p> <p>2A que horas você começou a trabalhar no dia do acidente? __ __ : __ __ h HORAS3</p> <p>3A que horas ocorreu o acidente? __ __ : __ __ h OCORREU3</p> <p>4Você estava no seu horário normal de trabalho? <input type="checkbox"/> 0Não TRABALHO3 <input type="checkbox"/> 1Sim. <i>Siga para Questão 6</i> <input type="checkbox"/> 2Estava se dirigindo ou retornando do trabalho. <i>Siga para Questão 6</i></p> <p>5Por que então estava trabalhando? PORQUE3 <input type="checkbox"/> 1Hora extra <input type="checkbox"/> 2Cobrando falta de um colega <input type="checkbox"/> 3Período de festa <input type="checkbox"/> 99Outro Esp: ACESPORQ3</p> <p>6Qual foi a causa do acidente? QUALCAUS3 <input type="checkbox"/> 1Queda da pessoa <input type="checkbox"/> 2Queda de veículo em movimento <input type="checkbox"/> 3Atingido por um veículo ou objeto em movimento <input type="checkbox"/> 4Colisão de veículo <input type="checkbox"/> 5Manipulação de ferramentas cortantes ou perfurantes <input type="checkbox"/> 6Transporte de equipamento <input type="checkbox"/> 7Contato com substância química <input type="checkbox"/> 8Contato com substância quente <input type="checkbox"/> 9Contato com superfície aquecida ou muito fria <input type="checkbox"/> 10Choque elétrico <input type="checkbox"/> 11Manuseio de máquina <input type="checkbox"/> 12Esforço físico inadequado <input type="checkbox"/> 13Projtil <input type="checkbox"/> 14Vazamento/inalação de gases <input type="checkbox"/> 15Explosões <input type="checkbox"/> 16Incêndio <input type="checkbox"/> 17Ficou imprensado” <input type="checkbox"/> 99Outra Esp: ACESPQUA3</p>	<p>7Você sofreu alguma lesão física? <input type="checkbox"/> 0Não. <i>Siga para Questão 9</i> <input type="checkbox"/> 1Sim SOFLESAO3</p> <p>8Qual o tipo de lesão que você sofreu? <input type="checkbox"/> 1Laceração (cortes superficiais) <input type="checkbox"/> 2Raladura LESSOFR3 <input type="checkbox"/> 3Queimadura <input type="checkbox"/> 4Perfuração <input type="checkbox"/> 5Estiramento/entorse <input type="checkbox"/> 6Luxação (deslocamento) <input type="checkbox"/> 7Fratura <input type="checkbox"/> 8Hematoma <input type="checkbox"/> 9Hemorragia <input type="checkbox"/> 10Bolhas <input type="checkbox"/> 11Asfria (sufocamento) <input type="checkbox"/> 12Eletroplessão (choque elétrico) <input type="checkbox"/> 13Insolação (choque térmico) <input type="checkbox"/> 14Pancada na cabeça <input type="checkbox"/> 15Amputação <input type="checkbox"/> 16Perda de consciência <input type="checkbox"/> 17Esmagamento <input type="checkbox"/> 18Múltiplas lesões <input type="checkbox"/> 99Outro Esp: ACESPLES3</p> <p>9Você sofreu algum problema psicológico? <input type="checkbox"/> 0Não <input type="checkbox"/> 1Sim PSICO3 <input type="checkbox"/> 9Não sabe</p> <p>10Esse acidente foi informado através de CAT? <input type="checkbox"/> 0Não <input type="checkbox"/> 1Sim INFORMAD3 <input type="checkbox"/> 9Não sabe <input type="checkbox"/> 88Não se aplica</p> <p>11Você recebeu algum atestado (médico) pelo acidente? <input type="checkbox"/> 0Não ATESTADO3 <input type="checkbox"/> 1Sim <input type="checkbox"/> 9Não sabe</p>	<p>12Por causa deste acidente, você ficou impossibilitado de ir para o trabalho e/ou escola? <input type="checkbox"/> 0Não. <i>Siga para Questão 15</i> <input type="checkbox"/> 1Sim IMPOSSIB3 <input type="checkbox"/> 9Não sabe. <i>Siga para Questão 15</i></p> <p>13Por quantos dias/horas? __ __ dia(s) QUAN3 __ __ hora(s) DIAS3</p> <p>14Você recebeu salário ou algum pagamento enquanto estava afastado ou sem poder trabalhar? <input type="checkbox"/> 0Não SALARIO3 <input type="checkbox"/> 1Sim <input type="checkbox"/> 9Não sabe <input type="checkbox"/> 88Não se aplica</p> <p>15A respeito desse acidente você pode dizer que: <input type="checkbox"/> 0Não houve efeito permanente DIER3 <input type="checkbox"/> 1Houve efeito permanente, possibilitando trabalhar na mesma atividade <input type="checkbox"/> 2Houve efeito permanente, possibilitando trabalhar, mas não na mesma atividade <input type="checkbox"/> 3Houve efeito permanente, tornando-o incapacitado para trabalhar <input type="checkbox"/> 4Ainda em recuperação</p> <p>16Depois desse acidente você DEPOIS3 <input type="checkbox"/> 1Continuou no mesmo trabalho sem alteração <input type="checkbox"/> 2Perdeu o emprego <input type="checkbox"/> 3Resolveu mudar de emprego <input type="checkbox"/> 88Não se aplica <input type="checkbox"/> 99Outro Esp: ACESPDEP3</p>
---	---	--

Continuação		
<p>17 Houve registro policial do acidente? <input type="checkbox"/> 0 Não <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 9 Não sabe <input type="checkbox"/> 8 Não se aplica REGISTRO3</p> <p>18 Outras pessoas foram acidentadas? OUTRAS3 <input type="checkbox"/> 0 Não. <i>Siga para Questão 20</i> <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 9 Não sabe. <i>Siga para Questão 20</i></p> <p>19 Alguém morreu nesse acidente? MORREU3 <input type="checkbox"/> 0 Não <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 9 Não sabe</p> <p>20 Você acha que o acidente poderia ser evitado? <input type="checkbox"/> 0 Não <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 9 Não sabe EVITADO3</p> <p>21 Onde ocorreu o acidente? ONDE3 <input type="checkbox"/> 1 Estabelecimento da empresa <input type="checkbox"/> 2 Firma onde a empresa presta serviço <input type="checkbox"/> 3 No trabalho, em via pública <input type="checkbox"/> 4 No trabalho, em casa <input type="checkbox"/> 5 No trabalho, na casa do patrão <input type="checkbox"/> 6 Indo ou vindo para o trabalho <input type="checkbox"/> 9 Outro Esp: _____ ACESPOND3</p> <p>22 Você precisou ser atendido? ATENDIDO3 <input type="checkbox"/> 0 Não. <i>Siga para Questão 30</i> <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 9 Não sabe. <i>Siga para Questão 30</i></p> <p>23 Onde você recebeu os primeiros socorros? <input type="checkbox"/> 1 Em casa SOCORROS3 <input type="checkbox"/> 2 No local de trabalho por colegas <input type="checkbox"/> 3 No serviço médico da empresa <input type="checkbox"/> 4 Serviço de emergência <input type="checkbox"/> 5 Serviço médico <input type="checkbox"/> 6 Ambulância <input type="checkbox"/> 9 Outro Esp: _____ ACESPSOC3</p>	<p>24 Depois disso você recebeu algum tratamento de saúde após o acidente? TRATAMEN3 <input type="checkbox"/> 0 Não. <i>Siga para Questão 30</i> <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 9 Não sabe. <i>Siga para Questão 30</i></p> <p>25 Quanto tempo durou seu tratamento? _____ _____ _____ dia(s) DUROU3</p> <p>26 Onde você recebeu esse tratamento? Nome da clínica: _____ CLINICA3 _____ _____ End: _____ ENDE3 _____ _____ Nome do médico / outro profissional: _____ MEDICO3 _____ NOMEMED3 _____ _____</p> <p>27 Qual o diagnóstico dado ao trauma consequente a este acidente? _____ DIAGNO3 _____</p>	<p>28 Você ficou satisfeito com o atendimento que você recebeu? Marque a nota que daria: ATEND3</p> <p>0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 </p> <p>29 Quem pagou pelas despesas do atendimento e/ou tratamento médico? <input type="checkbox"/> 1 SUS PAGOU3 <input type="checkbox"/> 2 Empresa <input type="checkbox"/> 3 Plano de saúde <input type="checkbox"/> 4 Do próprio bolso <input type="checkbox"/> 5 Seguro acidente privado <input type="checkbox"/> 9 Outro Esp: _____ ACESPPAG3 _____</p> <p>30 Esse acidente afetou sua família? <i>Aceita múltiplas respostas</i> <input type="checkbox"/> 1 Não afetou AFETOU3 <input type="checkbox"/> 2 Trouxe dificuldades para manter as despesas da casa DIFIC3 <input type="checkbox"/> 3 Outros tiveram que trabalhar TRAB3 <input type="checkbox"/> 4 Preciou de alguém da família para tomar conta TOMAR3 <input type="checkbox"/> 5 Alguém teve que sair do emprego para cuidar do acidentado CUIDAR3 <input type="checkbox"/> 9 Outro Esp: _____ OUT3 _____</p> <p>31 Você continua sentindo alguma coisa por causa do acidente? SENTINDO3 <input type="checkbox"/> 0 Não <input type="checkbox"/> 1 Sim Esp: _____ OUTI3 _____</p>

BLOCO 2 – ACIDENTES (Aceita múltiplas respostas)	
<input type="checkbox"/> S00-S09 ' Traumatismo de cabeça <input type="checkbox"/> S10-S19 ' Pescoço <input type="checkbox"/> S20-S29 ' Tórax <input type="checkbox"/> S30-S39 ' Abdômen dorso, coluna lombar <input type="checkbox"/> S80-S89 ' Joelho e perna <input type="checkbox"/> S40-S49 ' Ombro e braço <input type="checkbox"/> S50-S59 ' Cotovelo e antebraço <input type="checkbox"/> S60-S69 ' Punho e mão <input type="checkbox"/> S70-S79 ' Quadril e coxa <input type="checkbox"/> S90-S99 ' Tornozelo e pés TRAUMA3 TRAUMA13 TRAUMA23 TRAUMA33	

Modo de aplicação da entrevista: 1. Pessoalmente 2. Por telefone 3. Pessoalmente e por telefone **MODOAC3**
 Duração da aplicação desta ficha: |__|__|:|__|__| h **DURAAC3**
VOLTAR PARA A FICHA DO ADULTO E ADOLESCENTE

Ficha de Família

BLOCO A - IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO Você poderia me informar o seu

Data da Entrevista: ____/____/____ DATA4	Início da entrevista: ____ ____ : ____ ____ h INICIO4	Nome do Entrevistador ENTREV4	Nome do Entrevistado	Apelido
Endereço (Rua ou Avenida)		N.º	Apto	Telefone -
Referência		Endereço de um familiar ou referente		
		Telefone do familiar -		

Você tem algum familiar que resida próximo que você pode caminhar até à casa dele? 0. Não 1. Sim

Situação da Família : 1.Participou 2.Participou/Mudou endereço 3.Mudou/Não localizado 4.Recusa 5.Faleceu 6.Não Localizado 99.Outros/Perdas

BLOCO B - LISTAGEM DE MORADORES POR FAMÍLIA

Agora eu gostaria que você me desse alguns dados sobre todas as pessoas que moram nesta casa, incluindo alguma empregada(o) doméstica, que durma neste domicílio se houver...

Nº	Prenome de todos os moradores NOME4	Sexo M/F SEXO4	Idade IDADE4	Parentesco PARENT4	Tem trabalho pago? TRAPAGO4	Toma conta da casa? CONCASA4	Está procurando emprego nos últimos 30 dias? EMPREGO4	Sub-projeto	Qual o horário na residência? HORARIO4	Costuma ficar em outro local? OULOCAL4 Qual o endereço? QUALOCAL4	Tel. p /contato FONE4	Situação do Indivíduo (1,2,3,4,5,6,99) SITUACAO4
01		1 = Mas		1 = Pai / Mãe	0 = Não	0 = Não	0 = Não					
02		2 = Fem		2 = Filho(a)	1 = Sim	1 = Sim	1 = Sim					
03				3 = Irmão(a)	9 = Não sabe	9 = Não sabe	9 = Não sabe					
04				4 = Avô / avó								
05				5 = Tio(a)								
06				6 = Esposo(a)								
07				7 = Neto(a)								
08				8 = Sogro(a)								
09				9=Genro/Nora								
10				10 = Sobrinho (a)	13 = Mora com amigos							
11				11 = Cunhado (a)	33 = EMPDOM							
12				12 = Mora sozinho	99 = Outros							

Observação: Caso alguém tenha falecido, solicite informações sobre a causa da morte (o que, quando, como, onde aconteceu)

Ficha Individual do Trabalhador (FIT)

Data da Entrevista: DATAFIT4 Pré-nome do Entrevistador: ENTREFIT4 Pré-nome do Entrevistado: ENTRFIT4
 Local da Entrevista: LOCALFIT4 Início da entrevista: INICIFIT4

BLOCO 1 - CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS Pra começar, você poderia me dizer qual a sua...

<p>1. Situação conjugal? SITCONJ4</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Solteiro(a) <input type="checkbox"/> 2. Casado(a) <input type="checkbox"/> 3. Consensual <input type="checkbox"/> 4. Divorciado(a) / Separado(a) <input type="checkbox"/> 5. Viúvo(a) <input type="checkbox"/> 99. Outra: <u>ESPSITCO4</u></p>	<p>2. Qual o seu grau de instrução? GRAU4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Analfabeto <input type="checkbox"/> 1. Alfabetizado <input type="checkbox"/> 2. 1º grau (1º a 8ª série) incompleto <input type="checkbox"/> 3. 1º grau completo <input type="checkbox"/> 4. 2º grau (colegial) incompleto <input type="checkbox"/> 5. 2º grau completo <input type="checkbox"/> 6. Superior incompleto <input type="checkbox"/> 7. Superior completo <input type="checkbox"/> 8. Pós-graduação <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p>	<p>3. Você está estudando? ESTUDA4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não.....<i>Pule para Bloco 2</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p>4. Qual a série? <input type="text"/> série do <input type="text"/> grau ASERIE4 OGRAU4 <i>(Complete as questões no bloco 12)</i></p>
---	--	--

BLOCO 2 - DISCRIMINAÇÃO RACIAL, SOCIAL E OCUPACIONAL

<p>1. Qual a sua cor (auto-referida)? CORAUTO4 Esp: _____</p> <p>2. Qual a cor do entrevistado (pelo entrevistador)? COR4</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Negro <input type="checkbox"/> 5. Asiático <input type="checkbox"/> 2. Branco <input type="checkbox"/> 6. Índio <input type="checkbox"/> 3. Mulato <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 4. Moreno</p> <p>3. Você se sente discriminado por causa de sua cor? DISCOR4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não.....<i>Pule para Questão 6</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe.....<i>Pule para Questão 6</i></p> <p>4. Desde que idade você se sente discriminado? <input type="text"/> <input type="text"/> anos IDADEDIS4</p> <p>5. Com que frequência você se sente discriminado por causa de sua cor? FREQDIS4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Nunca <input type="checkbox"/> 1. Raramente <input type="checkbox"/> 2. Algumas vezes <input type="checkbox"/> 3. Frequentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre</p> <p>6. Você já foi barrado em clubes, shoppings, bloco de carnaval ou hotéis? BARRADO4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não.....<i>Pule para Questão 9</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe.....<i>Pule para Questão 9</i></p> <p>7. Você atribui isso à sua cor? ATRIBUI4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>8. Você acha que sua cor dificultaria a obtenção de empréstimo ou crédito financeiro? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe CORDIFIC4</p> <p>9. Você aprovaria o casamento de alguém de sua família com uma pessoa de outra cor? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe APROVCAS4</p> <p>10. Você já teve dificuldade de conseguir trabalho por causa da sua cor? DIFTRAB4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica</p>	<p>11. Alguma vez você já foi mal atendido em uma loja por causa de seu nível social?</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Nunca <input type="checkbox"/> 1. Raramente <input type="checkbox"/> 2. Algumas vezes <input type="checkbox"/> 3. Frequentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre MALATEND4</p> <p>12. Alguma vez você foi obrigado a usar o elevador de serviço devido a sua posição social? ELEVADOR4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Nunca <input type="checkbox"/> 1. Raramente <input type="checkbox"/> 2. Algumas vezes <input type="checkbox"/> 3. Frequentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre</p> <p>13. Você já foi dispensado ou demitido de algum emprego por causa da sua cor? DEMITIDO4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica</p> <p>14. Você já deixou de ganhar alguma promoção no trabalho por causa da sua cor? PROMOCAO4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica</p> <p>15. Você acha que foi colocado em uma função mais perigosa por causa da sua cor? FUNPERIG4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica</p> <p>16. Alguma vez uma pessoa já se afastou de você por causa de seu trabalho? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica AFASTOU4</p> <p>17. Você acha que se tivesse outro tipo de trabalho as pessoas tratariam você de outra forma? OUTRAFOR4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica</p> <p>18. Quando alguém com quem você não tem intimidade pergunta a sua ocupação, você responde: INTIMIDA4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Com muito orgulho <input type="checkbox"/> 1. Naturalmente/ Normalmente <input type="checkbox"/> 2. Com pouco orgulho <input type="checkbox"/> 3. Com vergonha <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica</p> <p>19. Das questões desse Bloco, caso alguma resposta seja positiva. Você considera que os seus direitos de cidadão estão sendo atingidos ao sofrer discriminação? SOFDISC4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica</p>
---	--

BLOCO 3 - HÁBITOS DE VIDA As perguntas agora são sobre alguns de seus hábitos... por exemplo...

<p>USO DE FUMO:</p> <p>1. Você fuma atualmente? FUMA4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim.....<i>Pule para Questão 6</i></p> <p>2. Você já foi fumante? FOIFUMAN4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não.....<i>Pule para Questão 8</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p>3. Há quanto tempo parou? <input type="text"/> <input type="text"/> anos <input type="text"/> <input type="text"/> meses PAROUANO4 PAROUMES4</p>	<p>4. Por quanto tempo você fumou? <input type="text"/> <input type="text"/> anos <input type="text"/> <input type="text"/> meses FUMOANO4 FUMOUMES4</p> <p>5. Quantos cigarros você fumava por dia? <input type="text"/> <input type="text"/> cigarros.....<i>Pule para Questão 8</i> FUMAVA4</p> <p>6. Há quanto tempo você fuma? <input type="text"/> <input type="text"/> anos <input type="text"/> <input type="text"/> meses FUMAANO4 FUMAMES4</p> <p>7. Quantos cigarros você fuma em média por dia? <input type="text"/> <input type="text"/> cigarros FUMMEDIA4</p>
--	--

BLOCO 3 - HÁBITOS DE VIDA (Continuação)**USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS:**8. Você consome bebidas alcoólicas atualmente? **CONSOME4**

0. Não
 1. Sim..... *Pule para Questão 13*

9. Você já foi consumidor de bebidas alcoólicas? **FOICONS4**

0. Não..... *Pule para Bloco 4*
 1. Sim

10. Com que frequência você bebia? **FREQUENC4**

1. Raramente 2. Um dia/semana
 3. Dois a três dias/semana 4. Todo dia/quase todo dia

11. Há quanto tempo parou de beber? |__|__| anos |__|__| meses
PARBEBAN4 PARBEBME412. Por quanto tempo você bebeu? |__|__| anos |__|__| meses... *Pule para Bloco 4*
BEBEUANO4 BEBEUMES413. Você bebe... **BEBE4**

1. Raramente 2. Um dia/semana
 3. Dois a três dias/semana 4. Todo dia/quase todo dia

14. Você considera esse consumo exagerado? **EXAGERAD4**

0. Não 1. Sim 9. Não sabe

15. Você tem consumido bebida alcoólica apesar de seu médico ter sugerido que você pare de beber por causa de um problema de saúde? **BEBERIA4**

0. Não 1. Sim 9. Não sabe 88. Não se aplica

16. Em caso de **SIM**, com que frequência? **COMFRE14**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

17. Já esteve alto ou de ressaca por causa de bebida alcoólica? **ESTEVRRES4**

0. Não 1. Sim 9. Não sabe

18. Em caso de **SIM**, com que frequência? **COMFRE24**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

19. Já perdeu ou chegou atrasado no trabalho, escola, ou outra atividade por causa de bebida ou ressaca? **PERDTRAB4**

0. Não 1. Sim 9. Não sabe

20. Em caso de **SIM**, com que frequência? **COMFRE34**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

21. Você já se desentendeu ou discutiu com pessoas por você beber ou ter bebido muito? **BRIGOU4**

0. Não 1. Sim 9. Não sabe

22. Em caso de **SIM**, com que frequência? **COMFRE44**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

23. Você já dirigiu um carro ou moto após ter bebido bastante? **DIRIGBEB4**

0. Não 1. Sim 9. Não sabe

24. Em caso de **SIM**, com que frequência? **COMFRE54**

0. Nunca 1. Poucas vezes 2. Muitas vezes
 3. Quase sempre 4. Sempre

BLOCO 4 – AUDIÇÃO As perguntas agora são sobre a sua audição...

1. “Você sente que você tem uma perda auditiva?” (diminuição na audição)

0. Não *Pule para Questão 4*
 1. Sim **PERDAUDI4**
 9. Não sabe *Pule para Questão 4*

2. Com que idade começou esse problema? |__|__| anos **IDADPROB4**

3. Esse problema apareceu repentinamente, um dia ouvia bem e no dia seguinte não?

0. Não 1. Sim 9. Não sabe **REPENTIN4**

4. “Em geral, você diria que sua audição é...” **GERALAUD4**

0. Excelente 1. Muito boa 2. Boa 3. Regular 4. Ruim

5. Atualmente, você acha que... **ATUALM4**

0. Ouve da mesma forma que ouvia antes
 1. Apenas o ouvido DIREITO ouve MENOS do que antes
 2. Apenas o ouvido ESQUERDO ouve MENOS do que antes
 3. Os dois ouvidos ouvem MENOS do que ouviam antes
 9. Não sabe

6. “Se uma pessoa **sentada do seu lado DIREITO**, fala com você, num lugar silencioso, você compreende o que falam...” **LDIREIT4**

0. Sem dificuldades
 1. Com pequena dificuldade
 2. Com média dificuldade
 3. Com grande dificuldade
 4. Não compreende

7. “Se uma pessoa **sentada do seu lado ESQUERDO**, fala com você, num lugar silencioso, você compreende o que falam...” **LESQUERD4**

0. Sem dificuldades
 1. Com pequena dificuldade
 2. Com média dificuldade
 3. Com grande dificuldade
 4. Não compreende

8. Já saiu secreção amarela (pus) do seu ouvido por mais de 20 dias?

0. Não 1. Sim **PUS4**

9. Já fez alguma cirurgia no ouvido? **CIRURGI4**

0. Não 1. Sim

10. Já fez uma consulta médica por causa do seu ouvido? **CONSULTA4**

0. Não ... *Pule para Questão 13*
 1. Sim

11. O médico disse que o tímpano estava “furado”? **TIMPANO4**

0. Não 1. Sim

12. O médico disse que você precisava fazer uma cirurgia no ouvido?

0. Não 1. Sim **CIRUROUV4**

13. Nos últimos 12 meses, você sentiu algum zumbido, como uma zoad de apito ou chiado, nos ouvidos ou na cabeça? **ZUMBCAB4**

0. Não *Pule para Questão 22*
 1. Sim
 9. Não sabe *Pule para Questão 22*

14. Com que idade começou a sentir esse zumbido? |__|__| anos
IDADZUMB4

15. “Nos últimos 12 meses, você sentiu algum zumbido, como uma zoadada de apito ou chiado, nos ouvidos ou na cabeça, que tenha durado 5 minutos ou mais?”

0. Não ... **Pule para Questão 22 ZUMBIDO4**

1. Sim

9. Não sabe ... **Pule para Questão 22**

16. Você diria que esse zumbido se parece mais com... **PAREMAIS4**

0. Cachoeira* 1. Um chiado fino* 2. Um apitoo fino*

3. Um apito grosso* 9. Não sabe

17. Você diria que SENTE esse zumbido... **SENTEZUMBA4**

0. Raramente 1. Uma vez na semana 2. Uma / algumas vezes ao dia

3. Quase o tempo todo 4. O tempo todo

18. Quanto esse zumbido incomoda você? **ZUMBINCO4**

0. Não incomoda 1. Pouco 2. Médio 3. Muito

19. Ouvir esse zumbido faz você se sentir “para baixo”? **ZUMBAIXO4**

0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes

3. Frequentemente 4. Quase sempre

20. Quando você tenta dormir, o zumbido “aparece”? **DORMIR4**

0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes

3. Frequentemente 4. Quase sempre 5. Sempre

21. Ao sair de um lugar barulhento, o zumbido “aparece” ou fica mais forte?

0. Não 1. Sim 9. Não sabe **BARULH4**

22. “Você já trabalhou em algum ambiente com muito barulho onde seria preciso gritar para que um colega a um metro de distância pudesse ouvir?”

0. Não ... **Pule para Questão 29 MUITO BAR4**

1. Sim

9. Não sabe ... **Pule para Questão 29**

88. Não se aplica... **Pule para Questão 29**

23. Com que idade começou a trabalhar em ambiente com barulho? |__|__| anos

IDABARU4

24. Em sua vida, trabalhar exposto a barulho acontecia/acontece geralmente...

0. Só alguns dias no ano 1. Poucos meses no ano

2. Quase o ano todo 3. O ano todo **GERALME4**

25. Quantas horas no dia, em média, ficava/fica exposto a esse tipo de barulho?

|__|__| horas **HORASEXP4**

26. Em sua vida, por quanto tempo você trabalhou em ambientes assim?

|__|__| anos |__|__| meses **ANOSBAR4 MESESBAR4**

27. Considerando todo o período pelo qual trabalhou em ambiente com barulho, você diria que usou o protetor auditivo... **PROTEAUD4**

0. Sempre 1. Quase sempre 2. Mais da metade desse período

3. Menos da metade desse período 4. Raramente 5. Nunca

28. Nos últimos 12 meses, você trabalhou em ambiente com esse tipo de barulho?

0. Não 1. Sim **TIPOBAR4**

29. Você costuma/costumava ficar próximo a caixas de som com volume muito alto, por 1 hora ou mais, em clubes, shows, festas, carnaval ou cultos religiosos?

0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes

3. Frequentemente 4. Sempre **SOMALTO4**

30. Você costuma/costumava walkman com volume tão alto que as pessoas próximas conseguem/conseguiram escutar?

0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes

3. Frequentemente 4. Sempre **WALKMAN4**

31. Você já atirou com arma de fogo sem proteção no ouvido?

0. Não 1. Uma vez 2. Algumas vezes 3. Muitas vezes

ARMAFOGO4

32. Já aconteceu de alguma bomba estourar perto do seu ouvido com um som muito forte? **BOMBA4**

0. Não 1. Uma vez 2. Algumas vezes 3. Muitas vezes

33. Costuma/costumava ter contato com solventes FORA do trabalho? (ex: removedor de tinta, tinner, varsol, querosene, gasolina) **SOLVENTE4**

0. Nunca 1. Raramente 2. Algumas vezes

3. Frequentemente 4. Sempre

34. Você já teve contato com solventes na sua vida de trabalho? (comuns em gráficas, pinturas em geral, posto de gasolina e em algumas indústrias)

0. Nunca ... **Pule para Questão 37**

1. Raramente ... **Pule para Questão 37**

2. Algumas vezes

3. Frequentemente **SOLVIDA4**

4. Sempre

9. Não sabe ... **Pule para a Questão 37**

88. Não se aplica... **Pule para a Questão 37**

35. Com que idade começou a trabalhar em contato com solventes?

|__|__| anos **IDASOLV4**

36. Em sua vida, por quanto tempo trabalhou em contato com solventes?

|__|__| anos |__|__| meses **SOLVANO4 SOLVMES4**

37. Na sua família (irmãos, pais ou filhos), alguém tem dificuldade para ouvir?

0. Não 1. Apenas idosos (+ de 65 anos) 2. Sim 9. Não sabe

FAMILAL4

38. Você já fez um exame chamado audiometria?

0. Não ... **Pule para o Bloco 5**

1. Sim, uma vez ... **Pule para a Questão 40 AUDIOME4**

2. Sim, mais que uma vez

9. Não sabe ... **Pule para o Bloco 5**

39. Pelo que você sabe, o resultado da última audiometria mostrou...

0. Audição normal 1. Algum problema auditivo 9. Não sabe

ULTIAUDI4

40. Pelo que você sabe, o resultado da sua primeira audiometria mostrou...

0. Audição normal 1. Algum problema auditivo 9. Não sabe

PRIMAUDI4

BLOCO 5 – TRABALHO

SUB-BLOCO 1 – TRABALHO REMUNERADO

DURANTE A INFÂNCIA

1. Com que idade você começou a trabalhar ganhando dinheiro?

|__|__| anos 88. Não se aplica. **IDTR4**

2. Se trabalhou antes dos 15 anos, qual o trabalho que você fazia? (Descrever)

TRABANO4

CBO: □□□□□□

3. Se trabalhou antes dos 15 anos Naquela época, quantas horas por semana, em média, você trabalhava?

|__|__| h por semana **HORASEMA4**

TRABALHO ATUAL

1. Atualmente, você tem algum trabalho do qual receba alguma remuneração?

0. Não **Pule para o Subloco 2.**

1. Sim **VTR4**

2. RAMO DE ATIVIDADE – Qual a atividade que você faz ou o que produz (pode ser a firma ou por conta própria)?

QUALATI4

CNAE: □□□□□□

SUB-BLOCO 2 – HISTÓRIA OCUPACIONAL						
Agora eu gostaria de saber quais os empregos/trabalhos que você teve nos últimos 12 meses. Vamos começar pelo atual						
1.EMPREGO / ATIVIDADE	Período		4.Local do trabalho	5.Carteira assinada?	6.Número de dias por semana?	7.Número médio de horas por dia?
	2.Inicial	3.Final				
1.Atual e Principal EMPREGA4	PERIA4	PERFA4	LOCALA4	CARTA4	QUANTA4	HORA4
2. EMPREGB4	PERIB4	PERFB4	LOCALB4	CARTB4	QUANTB4	HORB4
3. EMPREGC4	PERIC4	PERFC4	LOCALC4	CARTC4	QUANTC4	HORC4
4. EMPREGD4	PERID4	PERFD4	LOCALD4	CARTD4	QUANTD4	HORD4
5.						
6.						
7.						
8.						

Utilizar na coluna 5: 0.Não 1.Sim 9.Não sabe 88.Não se aplica

SUB-BLOCO 3 - Você sofreu algum acidente de qualquer natureza nos últimos 12 meses? 0.Não.....Pule para o Sub-Bloco 4
 1 SI m.....Pule para a Ficha de Acidentes ACIDE4

SUB-BLOCO 4 - CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES ATUAIS

1. Você está trabalhando atualmente? (assinale a mais importante)
1. Apenas um trabalho pago.....Pule para Sub-Bloco 6 TRABALHA4
2. Apenas trabalho não pago para a família.....Pule para Sub-Bloco 5
3. Trabalho pago e em casa para a família
4. Dois trabalhos pagos
99. Outro Esp: _____ ESPTRAB4 _____

SUB-BLOCO 5 - TRABALHO DOMÉSTICO NÃO PAGO PARA A PRÓPRIA FAMÍLIA

Você me informou que ajuda no trabalho de casa... você poderia me dar alguns dados sobre essas atividades?...por exemplo...

1. Quais os dias da semana em que você realiza trabalhos de casa?

1. Todos os dias DIASCASA4
2. De segunda a sexta
3. Nos finais de semana (sábado e domingo)
4. Somente aos sábados
5. Somente aos domingos
99. Outro Esp: _____ ESPDIAS4 _____

2. Em média, quantas horas diárias você gasta com:

	Durante a semana	Finais de semana	Total
Trabalho doméstico	DURSEM4	FINASE4	TOT4
Sono	DURASE4	FINSEM4	TOTA4

PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA O TRABALHADOR REMUNERADO (SUB-BLOCO 6 E SUB-BLOCO 7)

SUB-BLOCO 6 - CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO ATUAL E PRINCIPAL PAGO (ÚLTIMOS 30 DIAS)

Agora vamos falar sobre seu trabalho principal (Ocupação 1)

<p>1. Qual o tipo de vínculo que você tem nessa ocupação?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Biscateiro.....Pule para Questão 5</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Autônomo..... Pule para Questão 5</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Assalariado</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Empregado doméstico</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Funcionário público VINCULO4</p> <p><input type="checkbox"/> 6. Profissional liberal</p> <p><input type="checkbox"/> 7. Empregador/Empresário</p> <p><input type="checkbox"/> 8. Aposentado</p> <p><input type="checkbox"/> 9. Pensionista</p> <p><input type="checkbox"/> 10. Encostado</p> <p><input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: _____ ESPVINC4 _____</p> <p>2. Você trabalha em uma empresa? TRABEMPR4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não ... Pule para Questão 5</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 9. Não sabe ... Pule para Questão 5</p> <p>3. Quantos empregados, mais ou menos, têm na empresa onde você trabalha? QEMPREGA4</p> <p>_____ <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p>	<p>4. A empresa onde você trabalha é a mesma que lhe paga? EMPPAGA4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>5. Quantos dias você trabalha por semana? _____ d</p> <p>DIASEM4</p> <p>6. Quantas horas por dia você trabalha?</p> <p> ____ : ____ h HORASDIA4</p> <p>7. Tipo de jornada de trabalho? JORNADA4</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Comercial <input type="checkbox"/> 2. Noturno</p> <p><input type="checkbox"/> 3. De turno (às vezes pela manhã, ou tarde, ou noite)</p> <p><input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: _____ ESPJORNA4 _____</p> <p>8. Quanto você ganha por mês em média (bruto)?</p> <p>R\$ ____ ____ ____ ____ ,00</p> <p>GANHAMES4</p> <p>9. Você acha que o salário que você recebe é mais baixo do que deveria para esta ocupação?</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>SALBAIXO4</p>	<p>10. Você contribui para a Previdência? (Aceita múltiplas respostas)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Não NAO4</p> <p><input type="checkbox"/> 2 INSS como empregado contratado INSS4</p> <p><input type="checkbox"/> 3 INSS como autônomo AUTONOMO4</p> <p><input type="checkbox"/> 4 INSS como empregada doméstica DOMESTIC4</p> <p><input type="checkbox"/> 5 Previdência privada PRIVADA4</p> <p><input type="checkbox"/> 6 Previdência de funcionário público PUBLICO4</p> <p><input type="checkbox"/> 7 Outro. Esp _____ OUTR4 _____</p> <p>11. Você tem plano de saúde privado? PLANOPRI4</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 9... Não sabe Pule para Questão 15</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p>12. O plano de saúde cobre despesas médicas...</p> <p><input type="checkbox"/> 0. Total <input type="checkbox"/> 1. Parcial <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>PLANCOBR4</p>
--	--	--

SUB-BLOCO 6 - CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO ATUAL E PRINCIPAL PAGO (ÚLTIMOS 30 DIAS) (Continuação)

<p>13. Caso tenha Plano, quem paga? PLANPAGA4</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Empresa empregadora Quanto p/mês? R\$ _____,00 QTPAGA4</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Apenas o trabalhador Quanto p/mês? R\$ _____,00</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Empresa e trabalhador Empresa : Qto. p/mês? R\$ _____,00 <input type="checkbox"/> Não sabe Trabalhador: Qto. p/mês? R\$ _____,00</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Funcionário público Quanto p/mês? R\$ _____,00</p> <p><input type="checkbox"/> 5 Outro. Esp: ESPPAGA4 _____</p> <p>14. Qual é o seu Plano de Saúde? PLANSAUD4 _____</p>	<p>15. Você tem algum tipo de Seguro acidente de trabalho?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim SEGURO4</p> <p>16. Em que tipo de lugar você trabalha?</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Empresa ou firma LUGAR4</p> <p><input type="checkbox"/> 2.Repartição pública</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Na rua</p> <p><input type="checkbox"/> 4.Em sua própria casa</p> <p><input type="checkbox"/> 5.Na casa de outras pessoas</p> <p><input type="checkbox"/> 99.Outro Esp: ESPLUGAR4 _____</p> <p>17. Você se sente sobrecarregado neste trabalho?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre VSOBTRAB4</p>	<p>18. Seu trabalho exige muito esforço físico?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre VTRAFISIA4</p> <p>19. Você tem pausa para descansar durante o dia?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre VPAUSA4</p> <p>20. Você planeja seu dia-a-dia de trabalho?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre DIADIA4</p> <p>21. Você pode modificar seus horários de trabalho? Por exemplo, se precisar sair mais cedo ou chegar mais tarde, isso pode ser negociado?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre VMODTRAB4</p>
---	--	--

SUB-BLOCO 7 – CLIMA DE SEGURANÇA NO LOCAL DE TRABALHO
Agora vamos falar sobre como é vista a saúde e a segurança do trabalho na empresa ou local onde você trabalha...

<p>1.No meu trabalho, a saúde e a segurança dos trabalhadores estão suficientemente protegidas</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre CLIMA014</p> <p>2. Os supervisores ou chefes encorajam a gente a se proteger e evitar acidentes</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre CLIMA024</p> <p>3. Os donos da empresa gastam dinheiro (investem) para que o ambiente de trabalho seja seguro</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre CLIMA034</p> <p>4. Existem regras bem claras sobre o que devemos fazer para evitar acidentes de trabalho</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre CLIMA044</p>	<p>5. Na empresa em que trabalho é mais importante a segurança do que a produção</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre CLIMA054</p> <p>6. O ritmo de trabalho me impede de obedecer as regras de segurança</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre CLIMA064</p> <p>7. Eu recebo informações sobre segurança no trabalho</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre CLIMA074</p> <p>8. Na empresa, trabalhadores que não obedecem as regras de segurança são punidos</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre CLIMA084</p>	<p>9. Você alguma vez alertou algum colega sobre problemas de saúde e segurança que poderiam ocorrer devido ao trabalho?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre CLIMA094</p> <p>10. Você alguma vez informou ao supervisor/chefia de que havia problemas no trabalho que poderiam comprometer a saúde e segurança dos trabalhadores?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre CLIMA104</p> <p>11. Você alguma vez pediu Equipamentos de Proteção Individual como luvas, óculos, etc.?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre CLIMA114</p> <p>12. Com que freqüência você usa os Equipamentos de Proteção Individual?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Nunca <input type="checkbox"/> 1.Raramente <input type="checkbox"/> 2.Algumas vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Freqüentemente <input type="checkbox"/> 4. Sempre CLIMA124</p>
---	---	--

SUB-BLOCO 8 - PERCEPÇÃO DE RISCO E MEDIDA DE PROTEÇÃO

<p>1.Você considera a sua atividade de trabalho perigosa? PERIGOSA4</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não Pule para a Questão 3</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 9.Não sabe Pule para a Questão 3</p> <p>Por quê (identifique e liste os riscos conhecidos)?</p> <p>_____ PORQPERI4 _____</p> <p>_____</p> <p>2. Que nota, de 0 a 10, você daria ao grau de perigo de seu trabalho?</p> <p>____ NOTAPER I4 _____</p>	<p>3.Você recebeu algum tipo de treinamento para desenvolver sua atividade de trabalho?</p> <p><input type="checkbox"/> 0.Não</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 9.Não sabe TREINAM4</p> <p><input type="checkbox"/> 88.Não se aplica</p> <p><input type="checkbox"/> 99.Outro Esp: _____ ESPTREI4 _____</p>
--	---

BLOCO 6 - SAÚDE E BEM-ESTAR PERCEBIDOS. Agora vamos falar sobre sua saúde...

<p>1. Você parou de trabalhar ou ir à escola, nos últimos 12 meses, por algum problema de saúde? <input type="checkbox"/> 0. Não.....Pule para Questão 4 <input type="checkbox"/> 1. Sim PROBLSAU4</p> <p>2. Este problema de saúde foi causado pelo seu trabalho? CAUSADO4 <input type="checkbox"/> 0. Não.....Pule para Questão 3 <input type="checkbox"/> 1. Sim. Qual foi o problema? QUALPROB4</p> <p>3. Foi por causa de um problema de saúde agravado pelo seu trabalho? PROBGRAV4 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim Qual foi o problema? QUAPROBL4</p>	<p>4. Você se acha uma pessoa saudável ou sadia? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim SAUDAVEL4</p> <p>5. Que nota, de 0 a 10, você daria à sua saúde? <input type="text"/> NOTASAUD4</p> <p>6. Você se acha uma pessoa feliz? FELIZ4 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p>7. Que nota você daria, de 0 a 10, à sua felicidade? <input type="text"/> NOTAFELI4</p> <p>8. Algum médico já disse que você tem Diabetes? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe DISSEDIAB4</p>	<p>9. ... Pressão alta? PRESSAO4 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>10. ... Doença crônica dos rins? DOENCRIN4 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>11. Na sua vida, você já sofreu Traumatismo craniano? (batida extremamente forte na cabeça) CRANIANO4 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>12. ... Fez tratamento de Quimioterapia? QUIMIO4 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>13. ... Ficou internado com risco de Morte? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe RISCOMOR4</p>
---	---	--

BLOCO 7 – APOIO SOCIAL

SUB-BLOCO 1 – APOIO SOCIAL NAS RELAÇÕES COTIDIANAS

<i>Com que frequência, quando precisa, você pode contar com...</i>	0. Nunca	1. Raramente	2. Algumas Vezes	3. Muitas Vezes	4. Sempre
1. Alguém que ajuda você quando você está doente COTIDIA14					
2. Alguém que mostra carinho por você ou diz que ama você COTIDIA24					
3. Alguém em quem você confia para falar sobre seus problemas íntimos COTIDIA34					
4. Alguém que dá a você alguma informação ou conselho de como você deve agir quando tem algum problema COTIDIA44					
5. Alguém com quem você sai para se divertir ou com quem você faz coisas agradáveis e relaxantes COTIDIA54					

SUB-BLOCO 2 – APOIO SOCIAL NAS RELAÇÕES DE TRABALHO – APENAS PARA O TRABALHADOR REMUNERADO

<i>Pensando nas pessoas que trabalham com você, diga se você concorda ou não com as afirmações...</i>	1. Discordo totalmente	2. Discordo mais ou menos	3. Concordo mais ou menos	4. Concordo totalmente
1. Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho RELTRAB14				
2. Se eu não estiver num bom dia meus colegas entendem RELTRAB24				
3. No trabalho eu me relaciono bem com meus chefes. RELTRAB34				
4. Eu gosto de trabalhar com meus colegas. RELTRAB44				
5. Meus colegas me aconselham a ter cuidado quando há algum perigo no meu trabalho. RELTRAB54				

BLOCO 8 - FATORES EMOCIONAIS Agora iremos conversar sobre você. Suas respostas nos ajudarão a entender melhor os problemas que você possa ter. Inicialmente faremos perguntas sobre como você se sentiu...

SUB-BLOCO 1- DEPRESSÃO

<i>Nos ÚLTIMOS QUINZE DIAS, com que frequência você se sentiu incomodado por...</i>	0. Nunca	1. Vários dias	2. Mais da metade dos dias	3. Quase todo dia
1. Estar com pouco interesse ou alegria em fazer as coisas... INTERESS4				
2. Estar para baixo, deprimido(a), ou se sentindo sem futuro... DEPRIMID4				
3. Estar com dificuldade de pegar no sono, continuar dormindo ou dormindo demais... DIFDORM4				
4. Estar com sensação de cansaço(a), com pouca energia... POUCENER4				
5. Estar com pouco apetite ou comendo demais... COMENDO4				
6. Estar com idéias ruins sobre você mesmo, se sentindo fracassado(a) e que é um atraso para si ou para a família... IDEIAS4				
7. Estar com dificuldade para se concentrar, como por exemplo ler jornais ou ver televisão... CONCENTR4				
8. Estar andando ou falando muito devagar que até outras pessoas notaram? Ou ao contrário, estava mais inquieto do que o normal, não conseguindo ficar parado... DEVAGAR4				
9. Com idéias de que você estaria melhor morto ou então de fazer algo contra você mesmo... MORTO4				

SUB-BLOCO 2- AUTO-ESTIMA					
<i>Para cada uma dessas situações, diga a resposta que melhor lhe descreve</i>	0.Nunca	1.Raramente	2. Algumas vezes	3.Freqüentemente	4. Quase sempre
1.Sinto-me uma pessoa de valor, ou pelo menos igual às outras... PESVALOR4					
2.Sinto que não tenho muito do que me orgulhar... ORGULHAR4					
3.Sinto que tenho algumas qualidades positivas... QUALIDAD4					
4.Às vezes, sinto que não sirvo para nada... NAOSIRVO4					
5.Sinto que sou de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas.	COISABEM4				
6.Sinto que não sou capaz de fazer nada direito... NADADIR4					
7.Tenho uma atitude positiva em relação a mim mesmo(a)... ATITUDE4					
8.Sinto que minha vida não é muito útil... INUTIL4					
SUB-BLOCO 3- IDÉIAS DE SUICÍDIO					
1.Nos últimos 12 meses, você pensou seriamente em suicidar? SUICIDA4 <input type="checkbox"/> 0.Não ... Pule para o Sub-Bloco 4 <input type="checkbox"/> 1.Sim	3.Nos últimos 12 meses, quantas vezes você tentou suicídio? QUANTENT4 <input type="checkbox"/> 0.Nenhuma <input type="checkbox"/> 1.Uma vez <input type="checkbox"/> 2.Duas ou três vezes <input type="checkbox"/> 3.Quatro ou cinco vezes <input type="checkbox"/> 4.Seis ou mais vezes				
2.Nos últimos 12 meses, você planejou como tentaria suicidar? SUICID4 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim	4.Se você tentou suicídio, nos últimos 12 meses, alguma destas tentativas lhe causou lesão, intoxicação ou overdose que teve de ser tratada pelo médico? TENTATIV4 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe				
SUB-BLOCO 4- ANSIEDADE					
<i>Nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS com que freqüência você tem se sentido perturbado pelos seguintes problemas...</i>	0.Nunca	1.Raramente	2.Algumas Vezes	3.Freqüentemente	4.Quase sempre
1.Se sentindo nervoso(a), ansioso(a), no seu limite ou muito preocupado(a) com coisas diferentes... ANSIOSO4					
2.Sentindo-se tão inquieto que é difícil ficar sentado... INQUIETO4					
3.Se sentindo cansado(a) muito facilmente... CANSADO4					
4.Se sentindo com dores pelo corpo ou com tensão nos músculos... DORES4					
5.Se sentindo com dificuldades para pegar no sono... DIFISONO4					
6.Se sentindo com dificuldade para se concentrar em coisas como ler um jornal, ver TV ou fazer os trabalhos da escola... CONC4					
7.Se irritando ou se aborrecendo facilmente... IRRITADO4					
BLOCO 09 – PADRÕES DE SONO					
<i>Durante as ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS, com que freqüência você tem tido alguns desses problemas relacionados com o sono.....</i>	0. Raramente ou nunca	1. Algumas vezes	2. Frequentemente	3. Quase todo dia	
1. Dificuldades para pegar no sono SONO4					
2. Dormindo menos do que o habitual por causa da atividade escolar como esportes, idas a clubes, tocar em bandas, corais, etc. DORMIATE4					
3. Dormindo menos do que o habitual porque tem trabalho. DORMITRA4					
4. Trocando o turno que costuma dormir porque tem trabalho/estudo. TROCTURN4					
5. Costuma tomar remédios / calmantes para conseguir dormir? TOMAREME4					
6. Costuma cochilar durante a jornada de trabalho/aulas? COCHILAR4					
7. Sente sono, mas não cochila durante a jornada de trabalho/aulas? SENTESONO4					
8. Quando você acorda, sente-se cansado? ACORCANS4					
9. Quando você vai dormir, sente dores no corpo? DORESCORP4					
10. Quando você vai dormir, o lugar tem muito barulho? LUGBARUL4					
11. Quando você vai dormir, o lugar tem muita claridade? LUGCLARI4					
12. Quando você vai dormir, pensa em situações que lhe causam medo? PENSSITU4					

Nos dias de trabalho:
 13. A que horas você costuma ir dormir? [] [] [] **HORDORM4**
 14. Que horas você acorda no próximo dia? [] [] [] **HORPROX4**

Nos dias em que não trabalha:
 15. A que horas você costuma ir dormir? [] [] [] **HORADORM4**
 16. Que horas você acorda no próximo dia? [] [] [] **HORAPROX4**

17. As pessoas costumam dizer que você ronca? **RONCA4**
 0. Nunca ... **Pule para o Bloco 10**
 1. Raramente 2. Algumas vezes
 3. Frequentemente 4. Sempre
 88. Não se aplica ... **Pule para o Bloco 10**

18. As pessoas costumam dizer que o seu ronco é... **SEURONC4**
 0. Baixo 1. Médio 2. Alto 3. Muito alto

BLOCO 10 – RELACIONAMENTO FAMILIAR E INTERPESSOAL

Agora vamos falar sobre o que você pensa do seu relacionamento com sua família.

	0. Muitos Problemas	1. Alguns Problemas	2. Poucos Problemas	3. Nenhum Problema
1. Pense em sua família ou com quem você vive. Você diria que existe muita briga: FAMILIA4				
2. Pense em sua vida na escola, no dever de casa, nas notas, nas suas atividades e como você se dá com os seus colegas e professores. Você diria que tem problemas: ESCOLA4				

BLOCO 11 – ESTRESSE NO BAIRRO

Pense no bairro em que você mora. Você acha que esses são problemas no seu bairro?

	0. Não é problema	1. Problema simples	2. Às vezes é um problema sério	3. É um problema muito sério
1. Crimes no seu bairro CRIMES4				
2. Gangues GANGUES4				
3. Tráfico TRAFICO4				
4. Muito barulho BARULHO4				
5. Sujeira e bagunça SUJEIRA4				
6. Iluminação nas ruas (postes de luz) ILUMINAC4				
7. Disponibilidade de transporte público TRANSPUB4				
8. Disponibilidade de parques, área para brincar, quadras de esporte, etc PARQUES4				
9. Preconceito e discriminação PRECONC4				
10. Drogas DROGAS4				

BLOCO 12 – VIDA ESCOLAR

Verifique novamente se a pessoa está estudando atualmente. Caso SIM

1. Marque a nota de 0 a 10 que você daria para o seu desempenho escolar

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] **DESEMPEN4**

2. Marque a nota de 0 a 10 que os seus colegas dariam para o seu aproveitamento

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] **APROVEIT4**

Caso tenha deixado de estudar... DEIXEST4
 5. Por que você deixou de estudar?
 1. Precisava trabalhar
 2. Notas baixas
 3. Distância da escola
 4. Falta de motivação
 5. Repetia de ano na escola
 6. Indisciplina na escola
 7. Violência na escola
 99. Outro Esp: _____ **ESPE4**

SUB-BLOCO 1 – TRABALHO E ESCOLA

<p>1. Você deixa de fazer o dever da casa porque teve que trabalhar? RTESC014 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica.... Pule para Questão 6</p> <p>2. Você deixa de ir pra a escola porque teve que ir pro trabalho? RTESC024 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>3. Ter que trabalhar atrapalha no seu aprendizado? RTESC034 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>4. Quando você não tem nada pra estudar, faz melhor o seu trabalho? RTESC044 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>5. Seu padrão flexibiliza o seu horário para que você possa estudar? RTESC054 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>6. Você acha que trabalhar é melhor do que estudar? RTESC064 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>7. Na sua turma, os alunos que não trabalham são os melhores? RTESC074 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p>	<p>8. Quem trabalha e estuda, aprende as coisas mais rapidamente na escola? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe RTESC094</p> <p>9. Na sua turma, os alunos que trabalham chegam à escola na hora certa? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe RTESC084</p> <p>10. Você já perdeu de ano por causa do trabalho? RTESC104 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>11. Os alunos que trabalham, se interessam mais nos estudos? RTESC114 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>12. Se você fosse forçado a escolher entre o trabalho e a escola, escolheria a escola? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe RTESC124</p> <p>13. Na sua opinião, trabalhar fora de casa faz o aluno ser mais responsável na escola? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe RTESC134</p> <p>14. A pessoa que trabalha e estuda fica mais esperta e desenvolvida que aquela que só estuda e não trabalha? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe RTESC144</p>
--	--

SUB-BLOCO 2 – ASSIDUIDADE	SUB-BLOCO 3 – MOTIVAÇÃO
1. Você falta muito às aulas? ASSID14 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe 2. Já perdeu mais de 3 dias de aulas seguidos neste ano? <i>(Sem contar greves ou feriados)</i> <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe ASSID24	1. Você gosta de ir para a escola? MOTIVA14 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe 2. Você gosta de estudar? MOTIVA24 <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe 3. Você já faltou alguma aula este ano por não gostar (muito) da matéria? <input type="checkbox"/> 0.Não <input type="checkbox"/> 1.Sim <input type="checkbox"/> 9.Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica MOTIVA34

SUB-BLOCO 4 – ESTRESSE ESCOLAR	0. Não é problema	1. Problema simples	2. Às vezes é um problema sério	3. É um problema muito sério
<i>Pense na sua escola. Você acha que esses são problemas na sua escola?</i>				
1. Violência VIOLENC4				
2. Gangues (turma da pesada) GANGUE4				
3. Armas ARMAS4				
4. Drogas DROGA4				
5. Barulho na sala de aula BARUSALA4				
6. Sujeira e bagunças BAGUNCA4				
7. Salas muito cheias SALACHEI4				
8. O modo como os professores tratam os alunos é ruim PROFMAL4				
9. Falta de material escolar e de equipamentos (como livros, computadores, equipamentos esportivos, quadras de esporte, etc) MATESCOL4				
10. Preconceito e discriminação DISCRIM4				
11. Roubos e furtos ROUBOS4				

Modo de aplicação da entrevista: 1. Pessoalmente 2. Por telefone 3. Pessoalmente e por telefone **MODOFIT4**

Duração da aplicação desta ficha: |__|__|:|__|__| h **DURAFIT4**

Ficha de Acidente (FAC)

Data da Entrevista: **DATAAC4** Pré-nome do Entrevistador: **ENTREVAC4** Pré-nome do Entrevistado: **NOMEAC4**
 Local da Entrevista: **LOCALAC4** Início da entrevista: **INICIOAC4**

BLOCO 1 – ACIDENTES

SUB-BLOCO 1 - Agora vamos falar de acidentes que tenham ocorrido com você nos últimos 12 meses. Você sofreu algum tipo de acidente nesse período de tempo? Por exemplo, se cortou, tomou uma queda, foi atropelado, bateu com a cabeça, tropeçou...? Você poderia me contar como foi que isso aconteceu? O que aconteceu? O que fazia quando aconteceu? Onde? Quando?

OCORRE4

OCORRE014

OCORRE024

OCORRE034

SUB-BLOCO 2 - CARACTERÍSTICAS DO ACIDENTE Agora vou lhe fazer mais algumas perguntas sobre esse acidente...

<p>1. Qual a data em que ocorreu o acidente? DATA4 ____/____/____</p> <p>2. A que horas você começou a trabalhar no dia do acidente? ____ ____ : ____ ____ h HORAS4</p> <p>3. A que horas ocorreu o acidente? ____ ____ : ____ ____ h OCORREU4</p> <p>4. Você estava no seu horário normal de trabalho? <input type="checkbox"/> 0. Não TRABALHO4 <input type="checkbox"/> 1. Sim.....<i>Siga para Questão 6</i> <input type="checkbox"/> 2. Estava se dirigindo ou retornando do trabalho..... <i>Siga para Questão 6</i></p> <p>5. Por que então estava trabalhando? PORQUE4 <input type="checkbox"/> 1. Hora extra <input type="checkbox"/> 2. Cobrindo falta de um colega <input type="checkbox"/> 3. Período de festa <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: ACESPORQ4</p> <p>6. Qual foi a causa do acidente? QUALCAUS4 <input type="checkbox"/> 1. Queda da pessoa <input type="checkbox"/> 2. Queda de veículo em movimento <input type="checkbox"/> 3. Atingido por um veículo ou objeto em movimento <input type="checkbox"/> 4. Colisão de veículo <input type="checkbox"/> 5. Manipulação de ferramentas cortantes ou perfurantes <input type="checkbox"/> 6. Transporte de equipamento <input type="checkbox"/> 7. Contato com substância química <input type="checkbox"/> 8. Contato com substância quente <input type="checkbox"/> 9. Contato com superfície aquecida ou muito fria <input type="checkbox"/> 10. Choque elétrico <input type="checkbox"/> 11. Manuseio de máquina <input type="checkbox"/> 12. Esforço físico inadequado <input type="checkbox"/> 13. Projétil <input type="checkbox"/> 14. Vazamento/inalação de gases <input type="checkbox"/> 15. Explosões <input type="checkbox"/> 16. Incêndio <input type="checkbox"/> 17. "Ficou imprensado" <input type="checkbox"/> 99. Outra Esp: ACESPQUA4</p>	<p>7. Você sofreu alguma lesão física? <input type="checkbox"/> 0. Não.....<i>Siga para Questão 9</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim SOFLESAO4</p> <p>8. Qual o tipo de lesão que você sofreu? <input type="checkbox"/> 1. Laceração (cortes superficiais) <input type="checkbox"/> 2. Raladura <input type="checkbox"/> 3. Queimadura LESSOFR4 <input type="checkbox"/> 4. Perfuração <input type="checkbox"/> 5. Estiramento/entorse <input type="checkbox"/> 6. Luxação (deslocamento) <input type="checkbox"/> 7. Fratura <input type="checkbox"/> 8. Hematoma <input type="checkbox"/> 9. Hemorragia <input type="checkbox"/> 10. Bolhas <input type="checkbox"/> 11. Asfixia (sufocamento) <input type="checkbox"/> 12. Eletroplessão (choque elétrico) <input type="checkbox"/> 13. Insolação (choque térmico) <input type="checkbox"/> 14. Pancada na cabeça <input type="checkbox"/> 15. Amputação <input type="checkbox"/> 16. Perda de consciência <input type="checkbox"/> 17. Esmagamento <input type="checkbox"/> 18. Múltiplas lesões <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: ACESPLESA4</p> <p>9. Você sofreu algum problema psicológico? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim PSICO4 <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>10. Esse acidente foi informado através de CAT? <input type="checkbox"/> 0. Não INFORMAD4 <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica</p> <p>11. Você recebeu algum atestado (médico) pelo acidente? <input type="checkbox"/> 0. Não ATESTADO4 <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p>	<p>12. Por causa deste acidente, você ficou impossibilitado de ir para o trabalho e/ou escola? <input type="checkbox"/> 0. Não.....<i>Siga para Questão 15</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim IMPOSSIB4 <input type="checkbox"/> 9. Não sabe.....<i>Siga para Questão 15</i></p> <p>13. Por quantos dias/horas? ____ ____ dia(s) QUAN4 ____ ____ hora(s) DIAS4</p> <p>14. Que dia você voltou ao trabalho? ____/____/____ DIAVOLT4</p> <p>15. Você recebeu salário ou algum pagamento enquanto estava afastado ou sem poder trabalhar? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim SALARIO4 <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica</p> <p>16. A respeito desse acidente você pode dizer que: <input type="checkbox"/> 0. Não houve efeito permanente DIZER4 <input type="checkbox"/> 1. Houve efeito permanente, possibilitando trabalhar na mesma atividade <input type="checkbox"/> 2. Houve efeito permanente, possibilitando trabalhar, mas não na mesma atividade <input type="checkbox"/> 3. Houve efeito permanente, tornando-o incapacitado para trabalhar <input type="checkbox"/> 4. Ainda em recuperação</p> <p>17. Depois desse acidente você: DEPOIS4 <input type="checkbox"/> 1. Continuou no mesmo trabalho sem alteração <input type="checkbox"/> 2. Perdeu o emprego <input type="checkbox"/> 3. Resolveu mudar de emprego <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: ACESPDEP4</p>
---	---	--

Continuação		
<p>18. Houve registro policial do acidente? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica REGISTRO4</p> <p>19. Outras pessoas foram acidentadas? OUTRAS4 <input type="checkbox"/> 0. Não.....<i>Siga para Questão 20</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe.....<i>Siga para Questão 20</i></p> <p>20. Alguém morreu nesse acidente? MORREU4 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe</p> <p>21. Você acha que o acidente poderia ser evitado? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe EVITADO4</p> <p>22. Onde ocorreu o acidente? ONDE4 <input type="checkbox"/> 1. Estabelecimento da empresa <input type="checkbox"/> 2. Firma onde a empresa presta serviço <input type="checkbox"/> 3. "No trabalho", em via pública <input type="checkbox"/> 4. "No trabalho", em casa <input type="checkbox"/> 5. "No trabalho", na casa do patrão <input type="checkbox"/> 6. Indo ou vindo para o trabalho <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: ACESPOND4</p> <p>23. Você precisou ser atendido? ATENDIDO4 <input type="checkbox"/> 0. Não.....<i>Siga para Questão 31</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe.....<i>Siga para Questão 31</i></p> <p>24. Onde você recebeu os primeiros socorros? <input type="checkbox"/> 1. Em casa SOCORROS4 <input type="checkbox"/> 2. No local de trabalho por colegas <input type="checkbox"/> 3. No serviço médico da empresa <input type="checkbox"/> 4. Serviço de emergência <input type="checkbox"/> 5. Serviço médico <input type="checkbox"/> 6. Ambulância <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: ACESPSOC4</p>	<p>25. Depois disso você recebeu algum tratamento de saúde após o acidente? <input type="checkbox"/> 0. Não.....<i>Siga para Questão 31</i> <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 9. Não sabe.....<i>Siga para Questão 31</i> TRATAMEN4</p> <p>26. Quanto tempo durou seu tratamento? __ __ dia(s) DUROU4</p> <p>27. Onde você recebeu esse tratamento? Nome da clínica: CLINICA4</p> <hr/> End: ENDE4 <hr/> Nome do médico / outro profissional: NOMEMED4 <hr/> <p>28. Qual o diagnóstico dado ao trauma conseqüente a este acidente? DIAGNO4</p>	<p>29. Quem pagou pelas despesas do atendimento e/ou tratamento médico? <i>Aceita múltiplas respostas</i> <input type="checkbox"/> 1. SUS PAGSUS4 <input type="checkbox"/> 2. Empresa PAGEMPR4 <input type="checkbox"/> 3. Plano de saúde PAGPLAN4 <input type="checkbox"/> 4. Do próprio bolso PAGPROI4 <input type="checkbox"/> 5. Seguro acidente privado PAGSEGU4 <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: ACESPPAG4</p> <p>30. Você ficou satisfeito com o atendimento que você recebeu? Utilize a escala abaixo: 0. Não gostou 1. Pouco 2. Médio 3. Muito 1. SUS __ ATENDSUS4 2. Empresa __ ATENDEMP4 3. Plano de saúde __ ATENDPLA4 4. Do próprio bolso __ ATENDPRO4 5. Seguro acidente privado __ ATENDSEG4 99. Outro __ ATENDOUT4</p> <p>31. Esse acidente afetou sua família? <i>Aceita múltiplas respostas</i> <input type="checkbox"/> 1. Não afetou AFETOU4 <input type="checkbox"/> 2. Trouxe dificuldades para manter as despesas da casa DIFIC4 <input type="checkbox"/> 3. Outros tiveram que trabalhar TRAB4 <input type="checkbox"/> 4. Precisou de alguém da família para tomar conta TOMAR4 <input type="checkbox"/> 5. Alguém teve que sair do emprego para cuidar do acidentado CUIDAR4 <input type="checkbox"/> 99. Outro Esp: OUT4</p> <p>32. Você continua sentindo alguma coisa por causa do acidente? SENTINDO4 <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim Esp: OUT14</p>
BLOCO 2 – ACIDENTE - LOCAL DO TRAUMA (Aceita múltiplas respostas)		
<input type="checkbox"/> S00-S09 ' Traumatismo de cabeça <input type="checkbox"/> S10-S19 ' Pescoço <input type="checkbox"/> S20-S29 ' Tórax <input type="checkbox"/> S30-S39 ' Abdômen dorso, coluna lombar e pelve <input type="checkbox"/> S80-S89 ' Joelho e perna <input type="checkbox"/> S40-S49 ' Ombro e braço <input type="checkbox"/> S50-S59 ' Cotovelo e antebraço <input type="checkbox"/> S60-S69 ' Punho e mão <input type="checkbox"/> S70-S79 ' Quadril e coxa <input type="checkbox"/> S90-S99 ' Tornozelo e pés TRAUMA4 TRAUMA14 TRAUMA24 TRAUMA34 TRAUMA44		

BLOCO 3 – CUSTOS COM O ACIDENTE DE TRABALHO (GRAVIDADE)

33. Você ficou hospitalizado(a)?

- 0.Não
 1.Sim **FICHOSP4**
 9.Não sabe
 88.Não se aplica

34. Você ficou na UTI?

- 0.Não
 1.Sim **UTI4**
 9.Não sabe
 88.Não se aplica

35. Quantas vezes você precisou ir à clínicas, ambulatórios ou consultórios por causa desse acidente?

|_|_| vezes **VEZCONS4**

36. Faça uma estimativa geral de quanto você gastou, do próprio bolso, por causa desse acidente?

R\$ |_|_|_|_|_|_|_|_| **ESTGAST4****Modo de aplicação da entrevista:** 1.Pessoalmente 2.Por telefone 3.Pessoalmente e por telefone **MODOAC4****Duração da aplicação desta ficha:** |_|_|_|_|:|_|_|_| h **DURAAC4**