

Risco relacionado ao consumo de drogas em homens trabalhadores da construção civil

Risks related to drug use among male construction workers

Aroldo Gavioli¹

Thais Aidar de Freitas Mathias²

Robson Marcelo Rossi²

Magda Lúcia Félix de Oliveira²

Descritores

Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Programas de rastreamento; Enfermagem de atenção primária; Enfermagem do trabalho; Trabalhadores

Keywords

Substance-related disorders; Mass screening; Primary care nursing; Occupational health nursing; Workers

Submetido

6 de Maio de 2014

Aceito

23 de Junho de 2014

Resumo

Objetivo: Identificar prevalência do risco relacionado ao consumo de drogas entre trabalhadores de uma empresa de construção civil e avaliar sua associação com variáveis sociodemográficas.

Métodos: Estudo transversal realizado com 418 trabalhadores que responderam ao *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*. Utilizou-se a regressão logística multinomial como medida de associação.

Resultados: Tabaco, álcool, maconha, cocaína e inalantes tiveram prevalência de uso elevada. Riscos moderado e elevado estiveram relacionados, respectivamente, aos consumos de tabaco (32,5% e 5,7%), álcool (26,8% e 6,9%), maconha (2,6% e 2,4) e cocaína (1,2% e 0,5%).

Conclusão: Tabaco e álcool foram as principais drogas utilizadas pelos trabalhadores. Níveis de risco relacionados ao consumo de tabaco, álcool, maconha e cocaína foram elevados quando comparados aos da população em geral.

Abstract

Objective: To identify the prevalence of risk related to drug use among workers of a construction company and to evaluate how it relates with sociodemographic variables.

Methods: A cross-sectional study conducted with 418 workers who were given the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test. Multinomial logistic regression was used as a measure of association.

Results: Tobacco, alcohol, cannabis, cocaine and inhalants were the most used drugs. Moderate and high risks were related, respectively, to the use of tobacco (32.5% and 5.7%), alcohol (26.8% and 6.9%), cannabis (2.6% and 2.4%) and cocaine (1.2% and 0.5%).

Conclusion: Tobacco and alcohol were the main drugs used by workers. The level of risk related to the use of tobacco, alcohol, cannabis and cocaine were high when compared to that of the general population.

Autor correspondente

Aroldo Gavioli
Avenida Mandacarú, 1590, Maringá,
PR, Brasil. CEP: 87083-240
gavioli.aroldo@gmail.com

DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400077>

¹Hospital Universitário Regional de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

²Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

Conflitos de interesse: não há conflitos de interesse a declarar.

Introdução

As relações entre trabalho e uso de drogas de abuso ainda são pouco compreendidas no Brasil, onde inclusive é observado subregistro a respeito do problema.⁽¹⁾ Estudos indicam aumento de eventos violentos no ambiente de trabalho quando se observa o consumo de drogas pelos trabalhadores.⁽²⁾ Tal consumo é reconhecido como sendo, atualmente, o principal protagonista das patologias traumáticas, e os encargos impostos ao sistema brasileiro de saúde por problemas de saúde relacionados a esse consumo resultam em elevados custos sociais e econômicos.^(3,4)

Frequente no ambiente de trabalho, o consumo de drogas de abuso produz aumento de enfermidades, acidentes de trabalho, absenteísmo e incapacidades laborais, fatos que impactam na diminuição da produtividade. Nesse contexto, a construção civil constitui-se em ramo de atividade de grande importância no cenário econômico mundial, porém, ao lado da importância real que representa para a economia, abriga uma realidade dura, no que diz respeito às condições de trabalho: é considerado um dos ramos de trabalho mais perigosos em todo o mundo e, no Brasil, lidera as taxas de acidentes de trabalho fatais e não fatais, e dos índices de anos potenciais de vida perdidos.^(5,6)

Em estudo sobre os casos de acidentes de trabalho graves ocorridos no Estado do Paraná e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) nos anos de 2007 a 2010, verificou-se que aproximadamente 14% do total de acidentes graves e fatais ocorreram em trabalhadores da construção civil.⁽⁷⁾ Apontam-se o elevado número de riscos ocupacionais, o estresse e o sofrimento psíquicos, relacionados à transitoriedade, à alta rotatividade e à precariedade nos contratos de trabalho, como responsáveis pela elevada accidentalidade nessa categoria profissional.^(6,8)

Em pesquisa com o objetivo de estudar as discriminações e os preconceitos sociais vivenciados por trabalhadores da construção civil de uma região metropolitana brasileira, observou-se alta prevalência de condutas agressivas, depressivas e de condutas pouco saudáveis, como o consumo de drogas

de abuso, sendo que tais comportamentos foram relacionados à experiência de rejeição no contexto de discriminação social.⁽⁹⁾ Tais achados indicam que esses trabalhadores devem ser alvos de programas de prevenção de consumo de drogas de abuso.

Na perspectiva de detectar o nível de risco relacionado ao consumo de drogas de abuso em homens trabalhadores da construção civil, dando enfoque à prevenção, por meio da utilização de um instrumento de rastreamento, este estudo teve como o objetivo delinear o perfil sociodemográfico de trabalhadores de uma empresa de construção civil em município paranaense e identificar o risco relacionado ao consumo de drogas de abuso entre eles, verificando, ainda, a associação do risco relacionado ao consumo de drogas e as variáveis sociodemográficas.

Métodos

Estudo transversal, realizado em 15 canteiros de obras de uma empresa de construção civil no município de Maringá (PR), na Região Sul do Brasil, localizado a 426 km da capital do Estado, com população estimada em 385 mil habitantes no ano de 2013.⁽¹⁰⁾ Maringá é uma cidade de porte médio, com elevada produção agrícola, parque industrial em desenvolvimento (embora sobressaíam algumas indústrias de grande porte) e setores de serviços e comércio bem desenvolvidos.

A amostra foi composta da totalidade dos 446 homens trabalhadores de uma empresa de construção civil envolvidos diretamente na construção de edifícios. Os trabalhadores se encontravam divididos em duas categorias profissionais: os meio oficiais, comumente designados como serventes, e o oficiais, representados pelos pedreiros, carpinteiros, armadores de estruturas, pintores, eletricitas, acabamentistas e outros. Os critérios de inclusão foram: trabalhadores do sexo masculino, com contrato de trabalho formal e com 18 anos ou mais de idade; os critérios de exclusão foram: absenteísmo, recusa em participar do estudo e trabalho realizado em estratos elevados da obra, que pudessem representar perigo para o pesquisador e para o trabalhador.

Após a autorização da empresa de construção civil para a realização da pesquisa, o pesquisador foi encaminhado para os canteiros de obra, sendo apresentado aos trabalhadores, que receberam orientações quanto aos objetivos da pesquisa. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, procedeu-se à realização das entrevistas, que aconteceram no período de março a junho de 2012. Para tanto, utilizou-se um roteiro estruturado em dois blocos: a caracterização sociodemográfica do trabalhador e o instrumento *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST) da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Para a caracterização sociodemográfica, foram estudadas as seguintes variáveis: idade, escolaridade, estado civil, cor da pele, religião, município de residência, remuneração, condições de moradia, filhos, tempo de serviço na construção civil, renda familiar, categoria profissional e absenteísmo pelo uso de drogas.

O instrumento ASSIST-OMS foi traduzido e validado no Brasil, sendo composto por oito questões sobre o uso de nove classes de drogas de abuso (tabaco, álcool, maconha, cocaína, anfetaminas, sedativos, inalantes, alucinógenos e opiáceos). Suas questões objetivam abordar a frequência de uso de cada droga de abuso (na vida e nos últimos 3 meses) por meio das seguintes variáveis: problemas relacionados ao uso; preocupação por parte de pessoas próximas do usuário; prejuízo na execução de tarefas esperadas; tentativas de cessação ou redução do consumo mal sucedidas; sentimento de compulsão; e uso por via injetável. Cada resposta corresponde a uma pontuação, que varia de zero a 8, sendo que a soma total pode variar de zero a 39.^(11,12)

Para caracterizar o risco relacionado ao consumo de álcool, considera-se a faixa de pontuação de zero a 10 como de baixo risco; de 11 a 26 como de risco moderado; e, quando superior a 27 pontos, de alto risco para o desenvolvimento de dependência. Para as outras drogas de abuso, as pontuações necessárias para o preenchimento de cada uma das categorias são: 0-3 pontos; 4-26 pontos e superior a 27 pontos, respectivamente. Dessa forma, pode-se identificar uma série de problemas associados ao uso da substância, incluindo intoxicação aguda, o uso crônico ou dependência e o

risco elevado de uso de substâncias injetáveis. Um resultado com escores na faixa intermediária do ASSIST é indicativo de uso de substâncias perigosas ou prejudiciais (risco moderado), e escores mais altos indicam a dependência de substâncias (alto risco).^(11,12)

Os dados foram compilados com o uso do software IBM *Statistical Package for the Social Science* (SPSS®), e as variáveis independentes foram dicotomizadas para posterior realização da análise estatística descritiva e análise de regressão logística multinomial, com o intuito de investigar as variáveis associadas ao desfecho (variável dependente: nível de risco obtido do escore ASSIST, classificado em baixo, moderado e elevado, para tabaco, álcool e drogas ilícitas). Para tal, fixou-se como *baseline* o baixo risco na variável dependente e utilizou-se o método *backward stepwise*, em nível de significância de 95%. Para as variáveis significativas no modelo final, adotou-se, como medida de associação, *odds ratio* e seu respectivo intervalo de confiança.⁽¹³⁾

O desenvolvimento do estudo atendeu os preceitos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados

Foi entrevistado um total de 418 trabalhadores que se enquadraram nos critérios de inclusão, havendo uma perda de 28 trabalhadores. As perdas foram representadas por absenteísmo (13 trabalhadores), afastamento por acidentes de trabalho (5 trabalhadores), recusas em participar (4 trabalhadores) e por trabalho em local inacessível/perigoso (6 trabalhadores).

A média de idade da amostra foi de 41,1 ($\pm 12,6$) anos, sendo que o mais jovem tinha 18 anos e o mais velho 74 anos. A maioria dos trabalhadores (64,5%) se enquadraram na faixa etária dos 36 aos 74 anos. Se separadas as categorias profissionais, verificam-se média de idade dos trabalhadores oficiais de 43,1 ($\pm 11,3$) anos e moda de 52 anos, enquanto para os trabalhadores meio oficiais observam-se média de idade de 38,3 ($\pm 13,6$) anos e moda de 23 anos.

Observou-se que 73,7% dos trabalhadores tinham até 8 anos de escolaridade (Ensino Fundamental) 78,9% eram casados ou conviviam com

companheira, 54,5% de cor branca, 96,6% de religião católica e 50,2% provenientes de municípios circunvizinhos a Maringá. A maioria ganhava menos de três salários mínimos (79,4%), residia em casa própria (58,4%), tinha filhos (79,2%), trabalhava na construção civil há mais de 10 anos (79,2%), com renda familiar menor que R\$2.400,00/mês (67,7%) e era de profissionais oficiais da construção civil (65,1%). Os meio oficiais (serventes) representaram, nesta amostra, 34,9% dos trabalhadores. Quando questionados se já haviam faltado ao trabalho por sensação de ressaca após período de abuso, 76,3% responderam afirmativamente (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos trabalhadores da construção civil segundo variáveis sociodemográficas

Variáveis	n (%)
Idade	
18-35	148(35,4)
36-75	270(64,6)
Escolaridade	
Até 8 anos	308(73,7)
Mais de 8 anos	110(26,3)
Estado civil	
Com companheira	330(78,9)
Sem companheira	88(21,1)
Cor da pele	
Branca	228(54,5)
Não branca	190(45,5)
Religião	
Ter religião	404(96,6)
Não ter religião	14(3,4)
Residência	
Outros municípios	210(50,2)
Maringá	208(49,8)
Remuneração	
Menos que 3 salários*	332(79,4)
Mais que 3 salários	86(20,6)
Condições de moradia	
Própria	244(58,4)
Não própria	174(41,6)
Filhos	
Com filhos	331(79,2)
Sem filhos	87(20,8)
Tempo de serviço	
Mais de 10 anos	239(57,2)
Menos de 10 anos	179(42,8)
Renda familiar	
Menor que R\$ 2.400,00/mês	283(67,7)
Maior que R\$ 2.400,00/mês	135(32,3)
Categoria profissional	
Oficial	272(65,1)
Meio oficial	146(34,9)
Absenteísmo por uso de drogas	
Sim	319(76,3)
Não	99(23,7)

* O salário mínimo no ano de 2012 era de R\$ 622,00

A prevalência de uso na vida de drogas de abuso foi de 91% para o álcool, 72,4% para o tabaco, 18,2% para maconha e de 6,7% para cocaína. As drogas inalantes, especialmente os solventes, foram citadas por 5,2% dos trabalhadores entrevistados. Outras drogas foram usadas por 1,5% dos trabalhadores, e 5,4% referiram nunca ter usado ou experimentado qualquer drogas de abuso.

Em relação aos dados relativos à prevalência do risco relacionado ao consumo de drogas de abuso, triadas pelo instrumento ASSIST-OMS, observou-se que, para o tabaco, 38,2% dos trabalhadores se encontravam na faixa de risco para transtornos de saúde relacionados ao consumo dessa substância, sendo 32,5% com risco moderado e 5,7% com risco elevado. Para o consumo de álcool, encontrou-se uma parcela de 33,7% dos trabalhadores em risco relacionado, sendo 26,8% com risco moderado e 6,9% com nível de risco elevado. Já para as drogas ilícitas, identificou-se prevalência de risco relacionado ao consumo de maconha em 5,0% dos trabalhadores, sendo 2,6% com risco moderado e 2,4% com risco elevado, além de prevalência de risco relacionado ao consumo de cocaína em 1,7% dos trabalhadores, sendo 1,2% com risco moderado e 0,5% com risco elevado (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos trabalhadores da construção civil segundo a classificação de risco relacionada ao consumo de drogas de abuso

Droga de abuso*	Risco relacionado	n (%)
Tabaco	Baixo	258(61,8)
	Moderado	136(32,5)
	Elevado	24(5,7)
Álcool	Baixo	277(66,3)
	Moderado	112(26,8)
	Elevado	29(6,9)
Maconha	Baixo	397(95,0)
	Moderado	11(2,6)
	Elevado	10(2,4)
Cocaína	Baixo	411(98,3)
	Moderado	5(1,2)
	Elevado	2(0,5)

*Admite mais de uma resposta

A análise de regressão logística multinomial do nível de risco moderado e elevado com variáveis sociodemográficas dos trabalhadores evidenciou chance significativamente maior de risco relacionado, nos níveis moderado e elevado, para o consumo de tabaco em trabalhadores que relataram episódios de absenteísmo, não terem residência própria e pertenc-

Tabela 3. Resultados da análise de regressão logística multinomial para o efeito das variáveis selecionadas sobre o nível de risco relacionado ao consumo de drogas de abuso

Droga de abuso	Variável	Categoria	Risco moderado		Risco elevado	
			OR	IC95%	OR	IC95%
Tabaco	Absenteísmo	Sim	1,8	1,1-3,1	15,1	5,2-43
	Moradia	Não própria	2,4	1,5-4,0	1,8	1,0-4,2
	Categoria profissional	Meio oficial	1,7	1,1-2,8	1,7	1,1-2,5
	Tempo de profissão	<10 anos	0,3	0,1-0,7	0,2	0,0-0,9
	Idade (anos)	36 a 74	0,4	0,2-0,8	2,3	1,3-17,9
Álcool	Absenteísmo	Sim	3,9	2,1-7,2	30	10-95
	Moradia	Não própria	1,8	1,1-3,3	4,3	1,5-12,3
	Escolaridade	<8 anos	2,1	1,2-3,7	1,0	0,3-2,4
Drogas ilícitas	Absenteísmo	Sim	4,3	1,2-14,8	4,1	1,1-16,1
	Categoria profissional	Meio oficial	2,0	0,5-7,2	5,1	1,1-23,6

OR – odds ratio; IC95% – intervalo de confiança de 95%

cerem à categoria profissional meio oficial. Por outro lado, ter menos de 10 anos de profissão representou fator de proteção para o risco relacionado ao consumo de tabaco no nível moderado e de elevado de risco relacionado ao consumo de tabaco. Observou-se associação entre idade na faixa dos 36 a 74 e o nível de risco moderado, no sentido de proteção para o nível moderado e no sentido de aumento da razão de chances para o nível de risco elevado (Tabela 3).

Para o risco relacionado ao consumo de álcool, observou-se, também, associação significativa entre os riscos moderado e elevado com absenteísmo no trabalho, não ter residência própria e ter menos de 8 anos de escolaridade (Tabela 3).

O baixo número de trabalhadores da construção civil que relataram consumo de drogas ilícitas encontrado neste estudo pode influenciar a análise estatística. Assim, o consumo de maconha e o consumo de cocaína foram agrupados em uma única categoria (drogas ilícitas). Os fatores associados, no sentido de aumento de chances de risco moderado e elevado relacionado ao consumo de drogas ilícitas, foram o absenteísmo e pertencer a categoria profissional meio oficial (Tabela 3).

Discussão

Os limites dos resultados deste estudo estão relacionados à utilização de dados informados em situação talvez não ideal, ou seja, durante o trabalho, o que pode resultar em falta de franqueza do trabalhador, tendo em vista a tangência com a ilegalidade que o assunto suscita e podendo resultar dados subdimensionados. Por outro lado, essa utilização apresenta

vantagens, uma vez que o uso de instrumentos padronizados auxilia o profissional na determinação dos limites, a partir dos quais o consumo de drogas de abuso pode ser considerado danoso.

Poucos trabalhos brasileiros enfocaram o rastreamento do risco relacionado ao consumo de drogas de abuso em trabalhadores, e a maioria deles versa sobre validação de instrumentos, uma vez que essa tecnologia tem sido difundida apenas recentemente. A maioria dos estudos utilizou o teste CAGE (acrônimo referente às suas quatro perguntas - *Cut down, Annoyed by criticism, Guilty e Eye-opener*) e o Teste de Identificação de Problemas Relacionados ao Uso do Álcool (AUDIT, sigla do inglês *The Alcohol Use Disorders Identification Test*), que abordam especificamente o consumo e a dependência de álcool.⁽¹⁾ Tal fato limita a comparabilidade das prevalências de risco relacionado ao consumo de drogas de abuso em geral e em homens, trabalhadores da construção civil em particular. Por essa razão, utilizaram-se, neste estudo, inquéritos nacionais de base populacional, para comparar os padrões de risco relacionado ao consumo de outras drogas de abuso.

Neste estudo foi observada uma elevada prevalência de uso na vida de tabaco, álcool, maconha e cocaína. Ao se compararem os dados desse estudo com os de um levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas, realizado em 2006 e que envolveu as 108 maiores cidades do Brasil, a prevalência de uso na vida de álcool, tabaco, maconha e cocaína, para homens da Região Sul, foi, respectivamente, de 81,7, 56,9, 15,7 e 5,4%.⁽¹⁴⁾

Outro levantamento nacional, realizado no ano de 2012, verificou prevalência de uso na vida de 7% para a maconha e 4% para a cocaína.⁽¹⁵⁾ Os achados indicam

que a prevalência na vida foi maior entre os trabalhadores da construção civil, exceto para uso de drogas inalantes, para as quais os valores foram equivalentes. Tal fato pode manter uma importante relação com a prevalência de uso habitual e se constituir em uso sustentado e duradouro. Porém, sabe-se que o curso evolutivo seguido pelas experiências com drogas é desconhecido, indicando que a prevenção ativa do início do consumo pode significar o único meio eficaz de prevenção.⁽¹⁶⁾

No presente estudo, o álcool e o tabaco se confirmaram como as principais substâncias legalizadas causadoras de abuso; a maconha e a cocaína foram as principais substâncias ilícitas causadoras de abuso. Com relação à prevalência de risco relacionado ao consumo de tabaco, no nível elevado, ou seja, indicador de dependência, observou-se, entre os trabalhadores, que, apesar de expressiva, ela esteve abaixo dos valores encontrados nos levantamentos nacionais, nos quais se observaram-se 12,2% em homens na Região Sul do Brasil,⁽¹⁴⁾ e 16,9% no Brasil.⁽¹⁵⁾ No entanto, se levados em conta os indivíduos com níveis de risco moderado e elevado, que indicam uso prejudicial e sustentado, os trabalhadores apresentam número expressivamente maior que os de levantamentos nacionais, chegando a valores duas a três vezes maiores.

Sobre a prevalência dos níveis de risco relacionados ao consumo de álcool, observou-se que os trabalhadores apresentaram menor prevalência de indivíduos que preenchem critérios de dependência (nível de risco elevado). No levantamento para a Região Sul do Brasil, observaram-se 14,9% de indivíduos do sexo masculino dependentes.⁽¹⁴⁾ Já no último levantamento nacional de 2012, observaram-se 10,5% de indivíduos dependentes dentre a população em geral.⁽¹⁵⁾ No entanto, se computarmos os indivíduos incluídos nas faixas intermediárias de risco (nível moderado), observa-se que os trabalhadores apresentam prevalência elevada de uso prejudicial e sustentado de álcool, chegando a ser até três vezes maior que o encontrado nos levantamentos populacionais.

Para a maconha, observou-se prevalência de risco elevada (indicativa de dependência) maior que a encontrada nos homens da Região Sul no ano de 2006, que foi de 1,1%.⁽¹⁴⁾ Porém, essa prevalência foi menor que a observada no último levantamento do ano de 2012, que foi de 4,4% dos indivíduos do sexo masculino.⁽¹⁵⁾ Já se forem somados os indi-

víduos com faixas intermediárias (risco moderado), observa-se que, entre os trabalhadores da construção civil, o uso frequente e sustentado de maconha pode ser considerado maior que aquele observado na população em geral, nos levantamentos citados.

O último levantamento nacional sobre o uso de drogas evidenciou prevalência de dependência de cocaína em 2% da população brasileira.⁽¹⁵⁾ Entre os trabalhadores, foi observada prevalência de indivíduos com nível de risco elevado (indicador de dependência) relacionada ao consumo dessa substância menor que o encontrado na população em geral. No entanto, se adicionarmos os indivíduos que perfazem os critérios dos níveis de risco moderado (com uso frequente e sustentado), observamos que, para essa substância, os trabalhadores apresentam prevalência de consumo semelhante à encontrada no levantamento nacional.

Em outro estudo sobre a prevalência de consumo de drogas em trabalhadores da construção de obras públicas do Estado de Minas Gerais,⁽¹⁷⁾ verificou-se semelhança quanto às principais drogas consumidas, além de elevado uso na vida, porém os autores não estratificaram o risco relacionado ao consumo de drogas de abuso, realizando apenas a categorização da frequência de uso. No entanto, um dado interessante foi o número de indivíduos que se enquadraram para necessidade de encaminhamento para tratamento intensivo, sendo 7,5%, 21,5%, 3% e 2,5%, respectivamente, para o consumo de tabaco, álcool, maconha e cocaína. Comparando os dados, observa-se que os trabalhadores da amostra em tela apresentaram menor prevalência de uso sustentado de drogas de abuso.

A associação entre absenteísmo e uso de drogas de abuso, tal como observado neste estudo, já foi objeto de estudos. O consumidor frequente de bebidas alcoólicas falta mais ao trabalho, uma vez que tal consumo pode resultar em “ressacas”, levando a faltas integrais ou de parte de dias de trabalho. Os níveis de risco moderado e elevado foram associados a um aumento do número de dias perdidos para atendimento médico ou por licenças por doença.⁽¹⁸⁾ O absenteísmo causa efeitos diretos que não são sentidos somente pelos empregadores, mas também pelos funcionários que necessitam assumir trabalhos adicionais para compensar colegas ausentes, causando prejuízos e sobrecarga para os demais trabalhadores.⁽¹⁹⁾

Os participantes do estudo apresentaram características sociodemográficas que retratam a realidade brasileira, no tocante aos profissionais da construção civil,^(5,17) como, por exemplo, o baixo nível educacional e socioeconômico que, neste estudo, foram associadas aos níveis de risco moderado e elevado de consumo de tabaco, álcool e drogas ilícitas. Essas características podem implicar em fatores que predispoem o indivíduo a um maior risco de envolvimento e de uso de drogas de abuso.^(2,9)

Observou-se também associação entre consumo de tabaco e drogas ilícitas com a categoria meio oficial, composta por trabalhadores mais jovens e ainda em aprendizado no ofício. Em relação ao consumo de álcool e drogas ilícitas, outros estudos têm demonstrado que as pessoas mais jovens tendem a consumir álcool em níveis mais elevados ou de maior risco, e que esse grupo é considerado aquele sob os maiores riscos de agravos relacionados ao álcool, tabaco e drogas ilícitas, de forma que as prevalências dos padrões de consumo, nesse segmento demográfico, precisam ser especialmente monitoradas.^(19,20)

Um fator importante acerca do consumo de drogas de abuso entre os trabalhadores é o fato de que o trabalho realizado nos canteiros de obras da construção civil ser desempenhado majoritariamente por homens, em vista do serviço exigir condições consideradas masculinas, como atividades braçais. Sobre essa questão, levanta-se a hipótese de que os homens são mais solicitados para esse tipo de trabalho por serem mais aventureiros e desafiadores. Os resultados reforçam outros estudos que demonstraram maior prevalência de consumo e dependência no sexo masculino. Historicamente, o consumo de drogas de abuso é um perfil associado a população masculina, servindo como uma maneira de estabelecer e manter vínculos com outros de seu *status* social.^(17,20)

Estudo realizado em Maringá, que analisou o perfil de morbidade hospitalar, encontrou que 56,1% das internações por todas as causas ocorreram no sexo masculino, principalmente entre homens jovens e adultos de 20 a 59 anos de idade. Nesse estudo, foi evidenciado que os transtornos mentais, com 21,5%, e as lesões e envenenamentos, com 25,1%, foram os dois principais diagnósticos de internação nos homens residentes em Maringá no triênio de 2009 a 2011.⁽²¹⁾

Esses achados reiteram a conclusão do presente estudo de que a população masculina é mais vulnerável a alguns tipos de transtornos mentais, que incluem os diagnósticos por uso de drogas de abuso e às lesões, resultados de causas externas que, por sua vez, têm ocorrência relacionada a uso de drogas de abuso.

O fato de número expressivo dos trabalhadores entrevistados apresentar elevado uso na vida, consumo sustentado e níveis de risco moderado e elevado de consumo de drogas de abuso enfatiza a influência da vulnerabilidade dessa categoria profissional ao consumo de drogas. Tal consumo é considerado pela OMS a principal causa evitável de morbidade, mortalidade e anos potenciais de vida perdidos.⁽²²⁾ Nesse sentido, a utilização de um instrumento de triagem do risco relacionado ao consumo de drogas de fácil aplicação e interpretação, e que possibilite uma intervenção breve, com a devolutiva dos resultados, como é o caso do ASSIST-OMS, configura-se como uma opção importante na prevenção e detecção precoce do consumo de drogas nesses trabalhadores.⁽²³⁾

Tendo em vista os resultados do presente estudo, percebe-se a importância desse tipo de rastreamento com instrumentos padronizados pela equipe de saúde e de enfermagem, saúde do trabalhador e atenção básica, uma vez que tal tecnologia pode se tornar muito útil na detecção, intervenção precoce e, conseqüentemente, na prevenção do agravamento dos problemas decorrentes desse tipo de consumo pelos trabalhadores, pois uma das maiores dificuldades dos profissionais de saúde, em relação ao consumo de drogas de abuso na comunidade, consiste na determinação dos limites a partir dos quais o consumo de drogas de abuso pode ser considerado abusivo.^(1,11)

Os resultados deste estudo servem, ainda, para as empresas do setor da construção civil que desejam pôr em prática programas preventivos que permitam a avaliação do impacto das medidas adotadas para o controle de drogas de abuso. Para a enfermagem, este estudo aponta a necessidade da equipe visualizar o ambiente de trabalho como um todo, não somente estabelecendo seu foco nos riscos ocupacionais clássicos ou no tratamento de saúde dos usuários de drogas, mas voltando seu olhar principalmente sobre a população masculina no ambiente de trabalho e suas ações, o que possibilitará a diminuição do uso de drogas e o aumento da

segurança e da saúde, não somente no trabalho da construção civil, mas nas mais distintas realidades ocupacionais. Faz-se necessário que o profissional de enfermagem esteja atento ao perfil de morbidade da população masculina, aprimorando o cuidado na sensibilização do homem adulto, no que diz respeito aos benefícios de comportamentos preventivos para sua saúde.^(21,24)

Conclusão

Tabaco e álcool foram as principais drogas utilizadas pelos trabalhadores. Níveis de risco relacionados ao consumo de tabaco, álcool, maconha e cocaína foram elevados quando comparados aos da população em geral.

Agradecimentos

Aos trabalhadores e Direção do Sindicato dos Trabalhadores da Construção Civil de Maringá, SIN-TRACON, à equipe do Comitê de Incentivo à Formalidade na Construção Civil, em especial a Sra. Mary e a todos os trabalhadores da construção civil.

Colaborações

Gavioli A contribuiu com a concepção do projeto, execução da pesquisa e redação do artigo. Rossi RM colaborou com planejamento amostral, análise estatística e interpretação dos dados. Mathias TAF e Oliveira MLF colaboraram com a revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

- Rocha PR, David HM. Questionários sobre o uso de álcool e drogas entre trabalhadores: revisão da literatura. *SMAD*. 2011;7(2):107-16.
- Corrao CR, Fratarcangeli M, Capitanelli I. [Alcohol use in the construction industry: results of a survey.] *G Ital Med Lav Ergon*. 2012; 34(Supl 3):507-10. Italian.
- Furegato AR. Alcohol y otras drogas: acciones en busca de soluciones. *Revista Latinoam Enferm*. 2011; 19(Spe):663-4. Spanish.
- Marangoni SR, Oliveira ML. [Use of crack by multiparous socially vulnerable woman: a life history.] *Cienc Cuid Saude*. 2012;11(1):166-72. Portuguese.
- Cockell FF. Da enxada à colher de pedreiro: trajetórias de vulnerabilidade social na construção civil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2010;4(32):233.
- Araujo JS, Silva SE, Conceição VM, Santana ME, Souza RF. A bebida alcoólica no contexto laboral: um diálogo mediado pelas representações sociais. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*. 2012;6(3):217-33.
- Scussiato LA, Sarquis LM, Kirchof AL, Kalinke LP. [Epidemiological profile of serious accidents at work in the State of Paraná, Brazil, 2007-2010.] *Epidemiol Serv Saúde*. 2013;22(4):621-30. Portuguese.
- Iriart JA, Oliveira RP, Xavier SS, Costa AM, Araújo GR, Santana VS. Representações do trabalho informal e dos riscos à saúde entre trabalhadoras domésticas e trabalhadores da construção civil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008;13(1):165-74.
- Borges LO, Peixoto TP. Ser operário da construção civil é viver a discriminação social. *Rev Psicol Organ Trab*. 2011;11(1):21-36.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Paraná, Maringá [Internet]. Brasília, DF: IBGE Cidades, Maringá; 2013 [citado 2014 Mai 2]. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=411520>.
- Henrique IF, De Micheli D, Lacerda RB, Lacerda LA, Formigoni ML. Validation of the Brazilian version of Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *Rev Assoc Med Bras*. 2004; 50(2):199-206. Portuguese.
- Humeniuk R, Ali R, Babor TF, Farrell M, Formigoni ML, Jittiwutikarn J, et al. Validation of the Alcohol, Smoking And Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *Addiction*. 2008;103(6):1039-47.
- Agresti A. An introduction to categorical data analysis. 3rd ed. New York: John Wiley And Sons; 2012.
- Carlini EA, Galduróz JC, Silva AA, Noto AR, Fonseca AM, Carlini CM, et al. II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. In: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Região Sul. São Paulo, SP: UNIFESP; 2006.
- Laranjeira R, Madruga CS, Pinsky I, Caetano R, Mitsuhiro S. II LENAD - Levantamento nacional de álcool e droga: tendências entre 2006/2012 [Internet]. São Paulo: INPAD; 2013[citado 2014 Mai 2]. Disponível em: <http://inpad.org.br/lenad>.
- Milanés ZC, Gómez-Bustamente E. Lifetime prevalence of drugs use in adolescents from Cartagena, Colombia. *Invest Educ Enferm*. 2012;30(2):224-30.
- Costa EE, Viana DM, Silva AG, Machado RM. Padrão de uso de álcool e outras drogas por trabalhadores de obras públicas. *Rev Baiana Enferm*. 2013; 21(1):76-81.
- Bacharach SB, Bamberger P, Biron M. Alcohol consumption and workplace absenteeism: The moderating effect of social support. *J Appl Psychol*. 2010; 95(2):334-48.
- Dale CE, Livingston MJ. The burden of alcohol drinking on co-workers in the Australian workplace. *Med J Aust*. 2010; 193(3):138-40.
- Abreu AM, Jomar RT, Souza MH, Guimarães RM. Consumo nocivo de bebidas alcoólicas entre usuários de uma Unidade de Saúde da Família. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(2):291-5.
- Arruda GO, Molena-Fernandes CA, Mathias TA, Marcon SS. Hospital morbidity in a medium-sized city: differentials between men and women. *Rev Latinoam Enferm*. 2014; 22(1):19-27.
- World Health Organization (WHO). Global strategy to reduce the harmful use of alcohol. Geneva: WHO; 2010.
- Humeniuk R, Henry-Edwards S, Ali R, Poznyak V, Monteiro MG (org.). The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): manual for use in primary care. Geneva: WHO; 2010.
- Scheffer M, Almeida RMM. Alcohol consumption and differences between men and women: impulsive behavior, cognitive and neurochemistry aspects. *Rev Neuropsicol Latinoam*. 2010; 2(3):1-11.