



COMPREENDENDO OS RISCOS NO TRABALHO DO ADOLESCENTE NUMA COMUNIDADE URBANA

Maria Yvone Chaves Mauro Dept^o de Enfermagem de Saúde Pública Faculdade de Enfermagem/UERJ Rio de Janeiro/BRASIL Sonia Acioli de Oliveira, Benedita Maria R. D. Rodrigues, Danielle de Mendonça Henrique

Maria Yvone Chaves Mauro

Professor Titular do Dept^o. de Enfermagem de Saúde Pública / FENF-UERJ (Universid. do Estado do Rio de Janeiro)

Pesquisador A I do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

R. Marques de Abrantes, 64/1002 / 22.230/RJ, Brasil 00 21 557 4020 /

we-mail: mycmauro@uerj.com.br

RESUMO

Objetiva-se identificar a situação de trabalho do adolescente numa Comunidade de 200 famílias na Cidade do Rio de Janeiro/Brasil, diagnosticando os fatores geradores de doenças e acidentes. Utilizou-se uma abordagem quanti-qualitativa descritiva usando formulários e fichas de observação. Foram entrevistados 21 adolescentes, sendo a maioria mulheres, solteiras e ocupação terciária; 52% faltou ao trabalho por doença ou acidente, 33% sofreu acidente no trabalho e 85% não relaciona doença ao trabalho. Conclui-se que consideram poucas restrições às condições de trabalho, desconhecem o nexos entre saúde e trabalho, mas o trabalho pode oferecer riscos à saúde. Sugere-se um Programa Educativo sobre promoção da saúde.

RESUMEN

El objetivo es identificar la situación del trabajo del adolescente en una Comunidad de 200 familias en la Ciudad de Río de Janeiro/Brasil y diagnosticar los factores generadores de enfermedades y accidentes. Es una abordagem quanti-cualitativo descriptivo que usó formas y archivos de la observación. Se entrevistaron 21 adolescentes y son la mayoría de mujeres, mujeres solteras y ocupación terciaria; 52% se ausentou del trabajo por enfermedad o accidente, 33% sufrieron accidente en el trabajo y 85% no relaciona enfermedad al trabajo. Ha concuido que considera restricciones pequeñas a las condiciones de trabajo, ellos ignoran la conexión entre salud y trabajan, pero el trabajo puede ofrecer riesgos a la salud. Se hace pensar en un Programa Educativo para la promoción de la salud.

I. INTRODUÇÃO

Trata-se de uma pesquisa numa comunidade urbana periférica da Cidade do Rio de Janeiro/Brasil. O estudo objetiva levantar a percepção sobre fatores de risco de acidente e de doenças relacionadas com o trabalho dos adolescentes de uma população carente, localizada em uma comunidade urbana, visando o desenvolvimento de um Programa Educativo de Prevenção de Riscos Ocupacionais. Este projeto está vinculado ao Projeto de Extensão da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ) denominado: "Aprendendo e ensinando com o Alto Simão - Vila Isabel/RJ". O diagnóstico de Saúde realizado em 1998, indicou a existência de 200 famílias aproximadamente 800 pessoas, com predominância na faixa etária entre 0 a 20 anos (65%), baixo nível de escolaridade, alto índice de população sub-empregada, e baixo poder aquisitivo, onde 41% ganha até dois salários mínimos nacionais - SMN (um SMN equivale a U\$ 70,00). Isto significa baixa capacitação de mão de obra e conseqüentemente trabalho informal, com riscos ocupacionais sem amparo legal e sem proteção sindical. Este contexto sócio-político e econômico de pobreza é agravado por falta de acesso a conhecimentos e medidas de proteção à saúde no trabalho. A curiosidade, impetuosidade, idealismo e contestação despertam no adolescente um sentimento de desafio que se associou à falta de experiências e vivências anteriores, o que levam freqüentemente a uma conduta de alto risco.

"El adolescente es niqueto, le gusta experimentar y explorar emociones nuevas. Assume condutas de riesjo suí medir sua consecuencias. La problematica de l adolescente tiene que ver com cómo ser

adulto, cómo pertencer a la siente que debe construir un nuevo y mejor mundo adulto. A esto se elama el idealismo adolescente. El adolescente deverá pouer en juego mucha creatividad, deverá problar, ensayar estrategias que lo involucrarán a él y a su grupo de pares y también necessariamente a su familia y a su comunidad." OPS/OMS [1] (p.116).

É com base nestas afirmações que o sistema de saúde deve estabelecer estratégias que possibilitem o envolvimento do adolescente com a sua própria proteção e a prevenção dos riscos inerentes à sua entrada no mercado de trabalho para evitar futuras conseqüências.

As limitações impostas pela sociedade e a interação com fatores sociais, psicológicas, biológicos, físicos, químicos e ergonômicos influenciam de forma inequívoca o adolescente, possibilitando várias situações de risco que explicam serem os acidentes os principais motivos de atendimento no serviço de emergência, e uma das principais causas de mortalidade desse grupo. Ressalte-se uma das Diretrizes do Programa de Saúde do Adolescente: "promover e apoiar estudos e pesquisa multicêntricas relativas à adolescência" (PROSAD,1996), e um dos objetivos da Vigilância Epidemiológica da Cidade do Rio de Janeiro "identificar fatores de risco" à saúde das populações expostas (Saúde em Foco, 1998), o que mostra a necessidade imperiosa de educação e treinamento dos adolescentes. Neste sentido, a UERJ criou o projeto estadual, "Atenção Integral Saúde do Adolescente Trabalhador" que inclui desenvolvimento de material didático e ações educativas. Assim, diante dos perigos no local de trabalho, a chave da segurança e da saúde é a conscientização: quanto mais conscientes dos perigos e de como enfrentá-los, melhor estarão preparados os adolescentes para se defenderem. Portanto, este estudo visa identificar o impacto do trabalho ou deste processo sobre a saúde dos adolescentes, bem como as manifestações(danos) de forma aguda (acidentes do trabalho e intoxicações agudas) e forma de insidiosa (doenças profissionais típicas e doenças do trabalho ou relacionadas ao trabalho). [4]

A política Nacional de Saúde do trabalhador proposta pelo Ministério da Saúde, ao destacar suas diretrizes, chama atenção para alguns aspectos, dentre os quais:

a) Promoção de Ambientes e Processos de Trabalho Saudáveis: Neste contexto, a implementação dessas diretrizes compreenderá a ampla mobilização dos trabalhadores, dos empregadores e da sociedade em geral para a importância da promoção de ambientes e processos favoráveis à saúde, tendo por base a busca permanente da compreensão e intervenção sobre os diferentes determinantes e condicionantes da saúde deste segmento populacional, neste caso, os adolescentes.

b)Fortalecimento da vigilância de ambientes, processos e agravos relacionados ao trabalho: As ações de vigilância deverão ser desenvolvidas contínua e sistematicamente de modo a possibilitar a detecção, o conhecimento, a pesquisa e a análise dos fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, em seus aspectos tecnológicos, sociais, organizacionais e epidemiológicos, bem como os efeitos ou danos para a saúde dos trabalhadores; as medidas visando a eliminação ou controle dos fatores determinantes e/ou condicionantes, deverão ser balizadas no pressuposto de que os agravos para a saúde decorrentes do trabalho são, por definição passíveis de prevenção e controle, devendo ser priorizadas as de alcance coletivo para assegurar a qualidade das condições de vida e trabalho; as ações a serem implementadas deverão estar voltadas para a caracterização dos processos de trabalho mediante a busca da identificação dos fatores de risco e as cargas de trabalho a que estão expostos os trabalhadores, a adoção de tecnologias adequadas à saúde do trabalhador e ao meio ambiente, a proteção das máquinas, a substituição de produtos, as modificações necessárias na organização do trabalho orientada pela ergonomia e o desenvolvimento de ações educativas junto ao empregador e trabalhadores.

c)Assistência à saúde dos trabalhadores: Esta deverá ser prestada pela rede de serviços de saúde da família e de agentes comunitários de saúde, além do programa de urgência e emergência. Neste sentido, deverá ser dada prioridade ao treinamento e à capacitação profissional. Deverão ser incentivadas e apoiadas as metodologias de intervenção interdisciplinares e a formação de equipes de trabalho[2].

Com base nestas diretrizes, a Faculdade de Enfermagem da UERJ pretende contribuir com esta política, preparando os futuros enfermeiros para compreenderem e agirem favoravelmente na comunidade, em prol da saúde do trabalhador adolescente.

Quanto à participação dos jovens e adolescentes na busca de soluções para os problemas sociais e de saúde, o Programa de Ação da ONU para a Juventude até o Ano 2000 e Além [3], destaca que em nível nacional as políticas são a melhor forma de combater os problemas que atingem os jovens, e que as premissas, para a existência de uma política são: existência de consulta e participação à comunidade; disseminação adequada de informação para diversas esferas juvenis e monitoramento e

avaliação das ações. Neste sentido, nosso papel enquanto educadores de enfermagem é o de contribuir para a informação dos adolescentes sobre os riscos à que estão expostos no seu trabalho, buscando a sua participação neste processo.

Como o jovem deve envolver-se para ter consciência do seu papel na sociedade, é que decidiu-se discutir com eles os problemas de saúde no trabalho. A prática da solidariedade e da cooperação, o exercício da cidadania plena e a garantia de ampliação dos direitos básicos exigem mudanças profundas de atitudes e valores para que a juventude supere o individualismo. A participação social é um fator fundamental para o reordenamento das relações de poder, isto é, participando dessa articulação passam a compartilhar do poder. [4]

Neste sentido, pretende-se estudar: OS RISCOS DE ACIDENTES E DOENÇAS DO TRABALHO NOS ADOLESCENTES DE UMA COMUNIDADE URBANA - MORADORES EM UMA FAVELA NO RIO DE JANEIRO - BRASIL.

1.1. Objetivo Geral

- Levantar, segundo a percepção dos trabalhadores adolescentes, os fatores de risco no trabalho e sua relação com a saúde.

1.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar o grupo de adolescentes trabalhadores;
- Identificar o tipo de trabalho que realiza; Y Levantar possíveis riscos no trabalho segundo a percepção dos adolescentes;
- Identificar as doenças ou problemas considerados pelos trabalhadores como conseqüência do trabalho desenvolvido.
- Dar subsídios para o desenvolvimento de um Programa Educativo sobre Prevenção de Riscos Ocupacionais, como parte do Projeto "Aprendendo e Ensinando com o Alto Simão" - Vila Isabel - Rio de Janeiro - Brasil.

II. REFERENCIAL TEÓRICO

Hoje o trabalho constitui uma das práticas mais importantes da vida do ser humano, porque é dessa atividade que o homem tira os elementos para sua própria subsistência e de sua família. Entretanto, o homem não deve trabalhar apenas pelo salário que recebe, mas também pela satisfação pessoal que deve sentir na sua realização, e pelos resultados que colhe através do seu próprio esforço.

Segundo F. BLANCHAR-OIT-ONU apud MAURO [4], o trabalho desempenha uma função importante na vida do homem e deve preencher três objetivos fundamentais:

- **deve respeitar a vida e a saúde do trabalhador:** é o problema da segurança e da salubridade dos locais de trabalho;
- **deve deixar-lhe tempo livre para descanso e lazer:** é a questão da duração do trabalho e de sua coordenação para a melhoria das condições de vida fora do local de trabalho;
- **e o trabalho deve permitir ao trabalhador sua própria realização pessoal, ao mesmo tempo em que presta serviços a comunidade:** é o problema do tipo de atividade e da organização do trabalho.

Segundo MIELNIK apud MAURO [5], a atividade humana tem significado tríplice: material, psicológico e social.

O ideal para a vida humana consiste em manter em equilíbrio os componentes biológicos e psíquicos da personalidade, os fatores sociais e os do meio ambiente. Quando o equilíbrio persiste, o indivíduo conserva seu estado de saúde e mantém uma sensação de bem-estar.

Na realização do trabalho existe uma tendência para a ruptura do equilíbrio entre o homem e o seu meio, com maior intensidade que em outros momentos da vida, porque o indivíduo para se proteger, na maioria das vezes, apela para utilização exagerada de suas energias. Por outro lado, o ambiente de trabalho pode converter-se em elemento agressor do indivíduo. Qualquer que seja a origem do desequilíbrio, existe a possibilidade de dano para a saúde do trabalhador o qual deve ser protegido

pela adoção de medidas adequadas. A participação do indivíduo na ruptura do equilíbrio homem / meio é mínima. Com maior frequência a interferência origina-se no ambiente de trabalho.

As condições do meio ambiente de trabalho são os fatores que mais afetam saúde, sendo assim podemos destacar alguns fatores de riscos mais comuns: muitas horas de trabalho, postura, responsabilidades domésticas associadas ao trabalho fora do lar, monotonia, meio físico e instalações sanitárias deficientes, instrução, alimentação, saúde e higiene mental insuficientes, postura inadequada, fadiga, etc.

Os fatores de risco do trabalho, denominados riscos ocupacionais, se classificam de acordo com o tipo de agente envolvido:

- **Riscos ambientais:** tem origem nos agentes físicos, químicos e biológicos, existentes no meio ambiente de trabalho, capazes de causar danos à saúde do trabalhador, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição acima dos limites toleráveis; são agentes que podem produzir condições insalubres e perigosas, no meio ambiente de trabalho; existem os agentes mecânicos e outras condições de insegurança, existentes nos locais de trabalho, capazes de provocar lesões à integridade física do trabalhador.
- **Riscos ergonômicos:** são os fatores de natureza bio-psico-social do meio ambiente profissional que, com base na Fisiologia, na Psicologia e na Organização do trabalho, podem produzir desequilíbrio no processo de adaptação do homem ao trabalho, o que inclui: máquinas, local de trabalho, condições acústicas, térmicas e de iluminação, falta de organização no trabalho (material e métodos) falta de adaptação do trabalhador ao trabalho, desgaste humano e falta de reposição de energia para recuperar as perdas [5].

Os riscos ocupacionais têm origens nas atividades insalubres e perigosas, aquelas cuja natureza, condições ou método de trabalho, expõem os empregados a agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerâncias fixados em razão da natureza e da intensidade do agente, e do tempo de exposição aos seus efeitos. Quando não submetidos a controle, os riscos ocupacionais, podem propiciar Acidentes e Doenças Profissionais e do Trabalho. O Ministério do Trabalho, através das Normas Regulamentares - NR, visa eliminar ou controlar tais riscos ocupacionais [6].

De acordo, com o que foi dito anteriormente é notória a exposição de adolescentes trabalhadores aos riscos ocupacionais, visto que por pertencerem a uma comunidade urbana carente, estão sujeitos à condições de trabalho insatisfatórias, além da grandes jornadas, e quando no sistema informal são usados como "mão de obra barata".

A noção de trabalho infantil aplica-se a crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade que trabalham ou se empregam com o objetivo de ganhar o próprio sustento e o de suas famílias. Acima da idade de 14 anos, não se trata da eliminação do trabalho, mas de lhe dar proteção especial com redução da duração da jornada de trabalho, exames médicos intermitentes, exclusão de ambientes perigosos, insalubres e de trabalhos penosos ou incompatíveis com a escola.

Cabe lembrar que a definição convencional de juventude, utilizada no sistema das Nações Unidas, abrange as pessoas compreendidas entre 15 e 24 anos.

A atuação do Ministério Público do Trabalho na erradicação do trabalho infantil segue, rigorosamente, os dispositivos da Constituição da República, artigos 7º, inciso XXXIII e 227, § 3º, incisos I e II, e o artigo 60 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que impõem a idade mínima de 14 anos para que a criança ingresse no mercado de trabalho:

- **Constituição da República Federativa do Brasil [7], estabelece:**
Art. 7º - São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social; XXXIII - Proibição de trabalho, noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, salvo na condição de aprendiz;
Art. 227º - É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. § 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos: I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho, observado o disposto no art. 7º, XXXIII; II - Garantia de direitos previdenciários e trabalhistas; III - Garantia de acesso do trabalhador adolescente à escola.

- **Estatuto da Criança e do Adolescente:**

Art. 60 - É proibido qualquer trabalho a menores de quatorze anos de idade, salvo na condição de aprendiz. É proibido o trabalho de menores (adolescentes entre 14 e 18 anos) em:

- Atividades insalubres (art.189 da Consolidação das Leis do Trabalho) para lhes preservar a boa saúde;
- Atividades perigosas (art.193 da Consolidação das Leis do Trabalho) para lhes preservar a vida;
- Atividades penosas (art. 405, § 5º combinado com art. 390/CTL e 67, inciso II/ECA) para lhes preservar a integridade física;
- Trabalho noturno (art. 73 § 2º/CLT) e em trabalhos que envolvam cargas pesadas para lhes preservar o bom desenvolvimento físico;
- Jornadas de trabalho longas para lhes preservar o direito de freqüentar a escola;
- Locais ou serviços que lhes prejudiquem o bom desenvolvimento psíquico, moral e social.

Trabalhando como empregado, o adolescente tem direito à Carteira de Trabalho assinada, ao recebimento de salário, aos períodos de repouso semanal remunerado, às férias e ao recolhimento do Fundo e Garantia de Tempo de Serviço (FGTS) e aos direitos previdenciários assegurados.

III. METODOLOGIA:

Utilizou-se uma abordagem quanti-qualitativa, do tipo método epidemiológico descritivo e analítico, através de um formulário abordando as variáveis: características pessoais e profissionais, ocupação, acidentes e doenças decorrentes do trabalho, riscos a que estão expostos, informações sobre agentes de risco e níveis de conhecimento sobre as formas de proteção no trabalho.

A amostra foi aleatória e constou de 21 adolescentes. O procedimento utilizado foi a entrevista individual com a assessoria do presidente da Associação de Moradores.

Os fatores limitantes foram o tempo de coleta (novembro e dezembro de 1999) e a falta de disposição dos adolescentes para serem entrevistados.

Os resultados foram analisados e apresentados em quadros e gráficos e nortearão o programa de treinamento a ser implementado pelos alunos da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) no ano de 2000, na Comunidade.

IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte da amostra o grupo populacional jovem de 10 a 24 anos. Tomou-se como base os dados do Instituto Brasileiro de Geografia - Brasil. Censo Demográfico de 1991 [4], que estudando a Evolução da População Jovem - 1982/1996, considerou para 1996 as categorias de 10 a 14 anos (11,15%), 15 a 19 anos (10,62%) e de 20 a 24 (9,17%), com um total de 48.605.461 jovens brasileiros com equivalente proporção de homens (24.327.368) e mulheres (24.278.093). A diferença maior está na localização geográfica, sendo que a maioria (37.672.112) estão na zona urbana e menos de um terço na zona rural (10.933.349). A taxa de crescimento desta população é maior na região norte do país (4,99) contra o Sul e o Sudeste (1,78) igualmente.

4.1. Características Pessoais

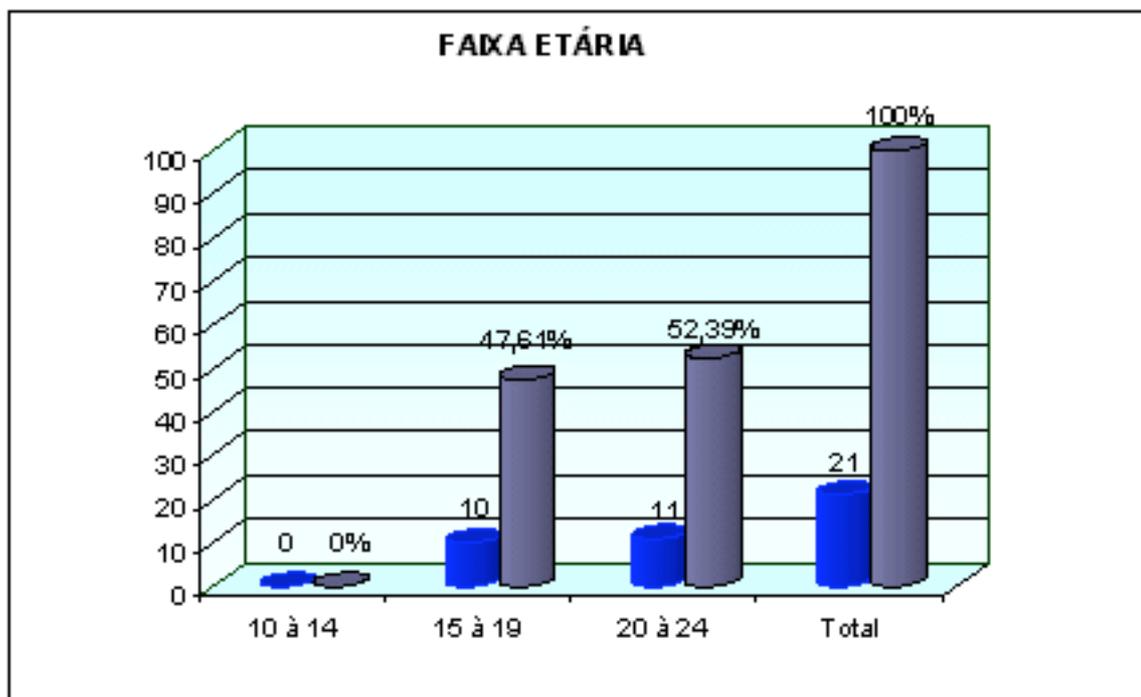
Um terço dos adolescentes são mulheres (33,33%) sendo a maioria solteiros (80,96%) (Tabela I), distribuídos nas categorias 15 a 19 anos (47,61%) e 20 a 24 anos (52,39%), sendo que não compareceu no levantamento nenhum jovem de 10 a 14 anos (Gráfico I). Estes dados são inversamente proporcionais aos dados do Instituto Brasileiro de Geografia que revela ser o grupo de 10 a 14 anos o mais numeroso, seguido do grupo de 15 a 19 anos. Dado a resistência para serem entrevistados, é possível que os mais jovens não tenham se motivado para a pesquisa.

TABELA I
 ADOLESCENTES SEGUNDO SEXO E ESTADO CIVIL COMUNIDADE ALTO SIMÃO. Rio de Janeiro/RJ/BRASIL, 1999

SEXO/ESTADO CIVIL	HOMEM		MULHER		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%

Solteiro/a	6	28,57	11	52,39	17	80,96
Casado/a	1	4,76	2	9,52	3	14,28
Separado/a	-	-	1	4,76	1	4,76
TOTAL	7	-	14	-	24	100

GRÁFICO I



Com relação as condições pessoais, foram levantadas as categorias alimentação, sono, atividade física e uso de substâncias prejudiciais à saúde. (Quadro I).

Quanto a alimentação, o grupo informa ser suficiente (100%) e contém os princípios nutritivos (57,15%), sendo realizada em intervalos regulares (52,39%) e tem suas horas de sono adequadas (71,43%) o que sugere uma boa qualidade de vida.

O grupo referiu também que não realiza atividade física (71,43%) e utiliza substâncias que consideram prejudiciais a saúde em 47,61% (Quadro I), mas não foi possível detectar o tipo de substância. Contudo, devido a característica da população que se localiza em área urbana, marginalizada e de elevado pobreza, pode se inferir que se trata de fumo, bebida alcoólica e / ou drogas ilícitas.

QUADRO I

ADOLESCENTES SEGUNDO AS CONDIÇÕES PESSOAIS - COMUNIDADE ALTO SIMÃO. Rio de Janeiro/RJ/BRASIL, 1999

ALTERNATIVAS		Sim		Não	
		F	%	F	%
CONDIÇÕES PESSOAIS					
Alimentação	Suficiente	21	100	0	0
	Nutritiva	12	57,15	9	42,85
	Intervalos regulares	11	52,39	10	47,61
Horas de Sono Adequadas		15	71,43	6	28,57
Atividade Física		6	28,57	15	71,43
Utilização Prejudicial à Saúde		10	47,61	11	52,39

4.2. Características do Trabalho

Pode-se observar no Quadro II que o grupo pesquisado, com relação ao trabalho, informa que para 71,43% o trabalho é interessante; durante a jornada de trabalho, somente 33,34% percorrem longas distâncias e 52,39% fazem pausa para descanso; 71,43% consideram que o intervalo entre as jornadas é suficiente para recuperação de energia. Verifica-se que 52,39% não necessitam de esforço extra para a realização das tarefas ao final do expediente, e 80,96% afirmam que há tempo suficiente para satisfazer suas condições de conforto no trabalho.

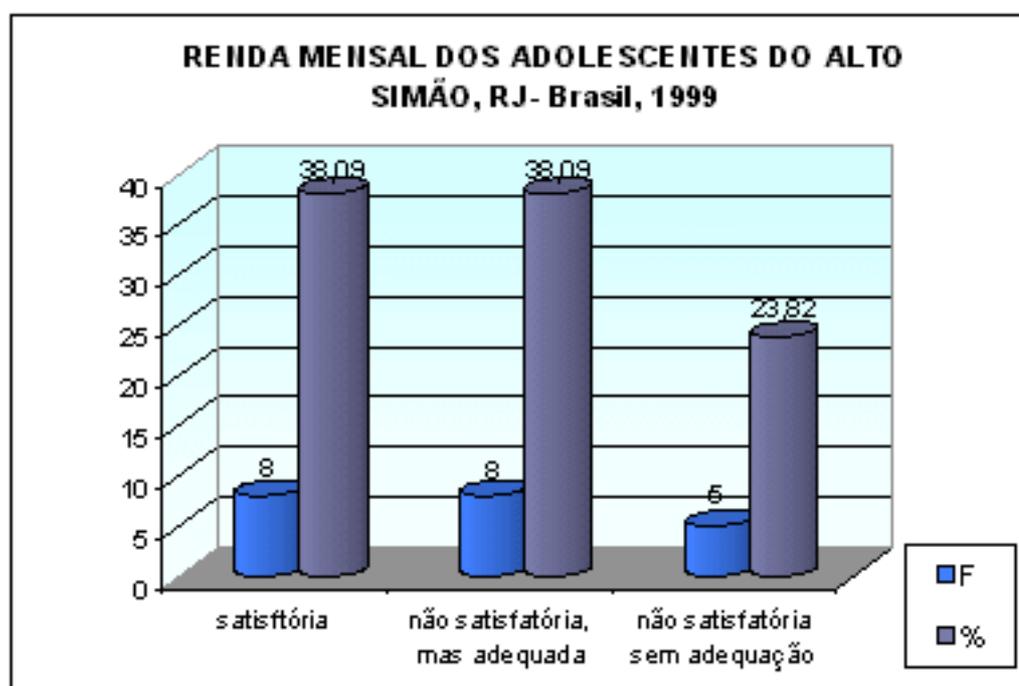
Os dados nos levam a inferir que o grupo está satisfeito e considera que o trabalho não interfere no seu bem estar. Este fato torna-se evidente na resposta de 100% dos entrevistados, de não sofrerem de doença relacionada à atividade laboral. Esta resposta pode ter como justificativa a entrada precoce no mercado de trabalho, sem o tempo necessário para a evidencia de problemas de saúde.

QUADRO II
CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS ADOLESCENTES - COMUNIDADE ALTO SIMÃO. Rio de Janeiro/RJ/BRASIL, 1999

ALTERNATIVAS CONDIÇÕES DE TRABALHO	Sim		Não	
	F	%	F	%
Acha o trabalho interessante	15	71,43	6	28,57
Percorre longas distâncias durante a jornada de trabalho	7	33,34	14	66,66
Faz pausa para recuperar energia	11	52,39	10	47,61
O intervalo é suficiente para recuperar energia	15	71,43	6	28,57
Esforço extra no final do expediente	10	47,61	11	52,39
Tempo para realização de tarefas é suficiente	17	80,96	4	19,04
Tempo para satisfazer condições de conforto no trabalho	17	80,96	4	19,04

Os adolescentes consideram em igual proporção ser satisfatória e não satisfatória a Renda Mensal (Gráfico II), porém adequada. Somente 23,82% não acha satisfatória e nem adequada, o que pode levar a insatisfação e tensão no trabalho.

GRÁFICO II



Considerando ainda as condições de trabalho, a maioria (66,66%) leva de 10 a 30 minutos e 33,34% gasta até uma hora para chegar ao trabalho; 47,61% vai a pé e 42,87% vai de ônibus, o que sugere que a maioria não passa pelo estresse da condução e pode chegar ao trabalho descansado.

Evidenciou-se que os que gastavam até uma hora para chegar ao emprego eram as mulheres que trabalham em atividade doméstica e são casadas, o que impõe uma sobrecarga física, antes de iniciar a jornada.

Em relação as horas livres de trabalho, a maioria (42,87%) pratica lazer; somente 23,81% estuda, 19,04% cuida da família e da casa e 14,28% descansa no lar. No compute geral, os adolescentes gastam suas horas adequadamente, com exceção das casadas que já assumem a sobrecarga da "dupla jornada" - emprego e trabalho doméstico. Ressalte-se que a maioria não está na escola.

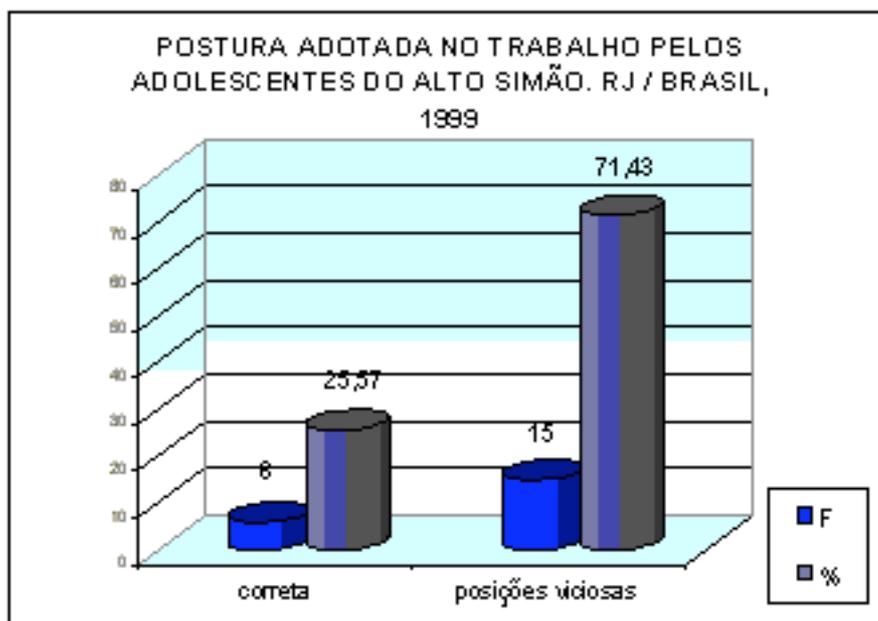
No Quadro III, fica evidente que durante a realização das atividades profissionais o grupo de adolescentes revela que: 33% sofreram acidente de trabalho; 76,19% não utilizam qualquer equipamento de proteção individual (EPI), embora 66,66% considerem que o trabalho propicia doenças e acidentes; nenhum dos depoentes diz ser portador de doença relacionada ao trabalho; a maioria (85%) não possuem qualquer doença, e somente 14,28% tem alguma doença, mas eles não consideram ter relação com o trabalho. Depreende-se destes resultados que, em se tratando de uma população jovem, ainda não há evidência de problemas de saúde em relação ao trabalho que realiza, ou simplesmente, ainda não dispõem de conhecimentos sobre os riscos no trabalho; entretanto, 33,34% considera que o trabalho propicia doenças e acidentes e 71,43% não possui informações de como evitar acidentes no trabalho.

QUADRO III
CONDIÇÕES PROFISSIONAIS DOS ADOLESCENTES - COMUNIDADE ALTO SIMÃO. Rio de Janeiro/RJ/BRASIL, 1999

ALTERNATIVAS	Sim		Não	
	F	%	F	%
Sofreu algum acidente de trabalho	7	33,34	14	66,66
Utiliza EPI	5	23,81	16	76,19
Considera trabalho propício à doenças ou acidentes	7	33,34	14	66,66
Portador de doenças relacionadas ao trabalho	0	0	21	100
Informações de como evitar acidentes de trabalho	6	25,57	15	71,43
Portador de alguma doença que não se relaciona ao trabalho	3	14,28	18	85,72

No tocante a postura (Gráfico III) 71,43% reconhecem que trabalham em posições viciosas. Este dado é significativo, pois tratando-se de jovens, as conseqüências dessas posturas, se não forem corrigidas em tempo, terão repercussões ao longo do tempo, associando-se as características da idade.

GRÁFICO III



Do total de adolescente (95,24%), o Quadro IV mostra que a maioria pertence à categoria de atividades secundárias (serviço) ou seja, são prestadores de serviços e comércio.

O maior percentual dos que trabalham neste setor, exercem a função de doméstica cozinheira e babá (47,62%), o que justifica serem a maioria mulheres, com ocupações típicas femininas, que são menos valorizadas socialmente e para as quais não se exige qualificação profissional, no Brasil.

Somente 4,76% estão na categoria atividades terciárias (indústria), como Auxiliar de Produção, o que leva a interferir-se que o grau de instrução ainda não lhes permitiu entrar na concorrência profissional, e portanto assumem profissões que não exigem grande qualificação, sobretudo na categoria de serviço elementar ou subemprego.

QUADRO IV
OCUPAÇÃO DOS ADOLESCENTES -COMUNIDADE ALTO SIMÃO. Rio de Janeiro/RJ/BRASIL, 1999

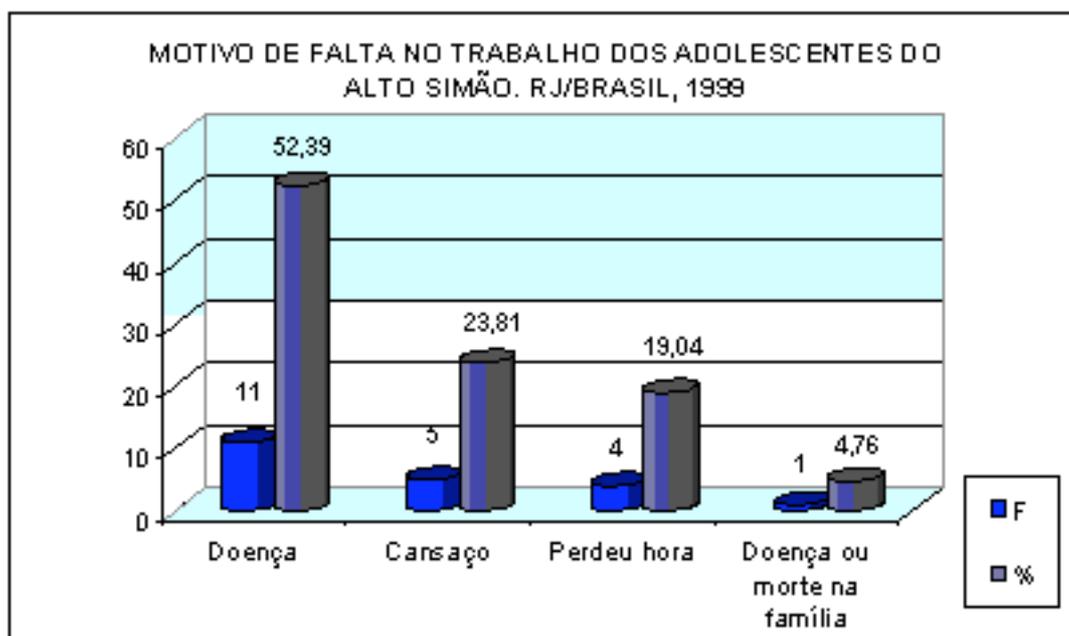
OCUPAÇÃO	F	%
BOY	1	4,76
FEIRANTE	1	4,76
CARTEIRO COMUNITÁRIO	1	4,76
SERVENTE	1	4,76
AUXILIAR DE PRODUÇÃO	1	4,76
CONFEITEIRO	1	4,76
AUXILIAR DE COZINHA	1	4,76
DOMÉSTICA	7	33,34
MANICURE	1	4,76
BABÁ	3	14,28
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	2	9,52

Em relação ao motivo das faltas ao trabalho (Gráfico IV), a maioria (52,39%) faltou motivado por doença; se considerarmos o cansaço como agravo à saúde, pode-se dizer que é significativo o absenteísmo em decorrência de problemas associados ao trabalho (76,20%).

Pode-se inferir que, apesar de aparentemente os jovens não reconhecerem a relação entre saúde e trabalho, é evidente que as doenças que motivaram o afastamento, se não tem origem no trabalho, elas

interferem significativamente na vida profissional, o que pode levar à interrupção da produção e / ou ser causa de desligamento do trabalhador em casos de empregador inextrucupuloso.

GRÁFICO IV



V. CONCLUSÃO E SUGESTÕES

Evidencia-se à partir dos resultados que o grupo de adolescentes é maior na faixa etária de 20 a 24 anos, são mulheres, trabalham em atividades de prestação de serviço, sendo mais freqüentes o trabalho doméstico. Eles tem poucas restrições às condições de trabalho e não reconhecem o nexo entre doença e trabalho, embora considerem que o trabalho pode oferecer risco; há um índice alto de faltas por doenças e a maioria refere não ter informações sobre riscos de adoecer.

Conclui-se que este grupo, apesar das dificuldades em aceitar ser entrevistado, suas informações apontam para a necessidade de se discutir com eles, sobre o que é o trabalho e os riscos inerentes, a fim de que eles sejam mobilizados à participar de um Programa Educativo específico sobre trabalho.

Sugere-se a implementação de um Programa Educativo sobre Riscos no Trabalho, com participação dos jovens no processo, visando a discussão de conceitos e estratégias de proteção à saúde enquanto população trabalhadora. O Programa deve inserir-se como meta do "Projeto de Extensão" já existente, "Aprendendo e Ensinando como Alto Simão" com a participação dos acadêmicos de enfermagem, visando um processo de transformação cultural e de saúde.

VI. REFERENCIAS

1. OMPS / OMS - Promoción del crecimiento y desarrollo integral de niños y adolescentes. Div. de Promoción y Protección de la salud, Segunda edición, junio de 1999. OPS Washinton, DC/EUA, 1999.
2. BRASIL - Ministério da Saúde - Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília/BRASIL, 1999.
3. RESOLUÇÃO 50/81 da Assembléia Geral das Nações Unidas, 1995.
4. BRASIL, Ministério da Saúde - Cadernos da Juventude, Saúde e Desenvolvimento. Vol. 1. Brasília/BRASIL, 1999.
5. MAURO, M.Y.C. - Riscos Ocupacionais em Saúde - Revista Enfermagem Científica, N 3, 1991, Rio de Janeiro/Brasil.

6. MANUAIS DE LEGISLAÇÃO ATLAS. Segurança e Medicina do Trabalho. 42 ed. Ed. Atlas. São Paulo/SP/BRAISL, 1999.

7. BRASIL - Constituição da República Federativa do Brasil, 1998.

8. ESTATUTO da Criança e do Adolescente- Lei 8.069/90 . Estudos Sócio - Jurídicos. Ed. Renovar. BRASIL.

9. OIT - Organização Internacional do Trabalho. Convenção (138) e Recomendação nº 146. BRASIL, 1973.