

**FACULDADE PATOS DE MINAS**  
**DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**  
**CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**PRISCILLA FONSECA NASCIMENTO**

**IMPLICAÇÕES DO USO DE DROGAS E A  
CONDIÇÃO DE SAÚDE DOS CAMINHONEIROS**

**PATOS DE MINAS**  
**2016**

**FACULDADE PATOS DE MINAS**  
**DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**  
**CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**PRISCILLA FONSECA NASCIMENTO**

**IMPLICAÇÕES DO USO DE DROGAS E A  
CONDIÇÃO DE SAÚDE DOS CAMINHONEIROS**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito para Conclusão de Curso de Graduação em Psicologia. Para finalidade de obtenção do título de Bacharel em Psicologia, podendo gozar dos direitos de Psicólogo.

Orientador: Prof. Me. Gilmar Antoniassi Júnior

**PATOS DE MINAS**  
**2016**

FACULDADE PATOS DE MINAS  
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
Curso de Bacharelado em Psicologia

**PRISCILLA FONSECA NASCIMENTO**

**IMPLICAÇÕES DO USO DE DROGAS E A CONDIÇÃO DE  
SAUDE DOS CAMINHONEIROS**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Psicologia, composta em xx  
de XX de 2016:

Orientador: Prof. Me. Gilmar Antoniassi Júnior  
Faculdade Patos de Minas

Examinador 1: Prof: Me. Constance Resende Bonvicini  
Faculdade Patos de Minas

Examinador 2: Prof: Me. Delza Ferreira Mendes  
Faculdade Patos de Minas

**DEDICO** este trabalho a todos os estudiosos que buscam a aplicabilidade do tema na sociedade atual, visando o conhecimento como uma forma de crescimento profissional e pessoal.

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer a Deus primeiramente, por me proporcionar o dom da vida, guiando meus passos e dando-me sabedoria para superar os momentos.

Agradeço ao meu Orientador Prof. Me. Gilmar Antoniassi Junior, pelo incentivo e presteza no auxílio das atividades, principalmente pelo andamento e normatização deste Trabalho de Conclusão de Curso, onde com certeza seus conhecimentos foram compartilhados.

A todos os meus professores que conseguiram despertar em mim o amor pela profissão, ensinando-me valores éticos e um olhar humanizado que vão muito além do respaldo técnico.

Agradeço a minha família por ter me apoiado nas horas difíceis e não desistir de buscar meus sonhos. Em especial a minha amada mãe Mércia Antônia, minha querida avó Maria Amélia, minha companheira e amiga Rayane Cristine que são meu porto seguro, exemplo de vida e coragem.

A minha filha Manuela Bertiêr que abriu mão de momentos de aconchegos e cuidados maternos para que eu pudesse estudar, mas sempre compreensível e carinhosa.

Enfim, gostaria de agradecer a todos aqueles que contribuíram diretamente ou indiretamente para a construção e aperfeiçoamento deste trabalho.

Agradeço também a todos aqueles que de uma forma ou de outra contribuíram para minha formação, o meu muito obrigado!

Se não puder voar, corra. Se não puder correr, ande. Se não puder andar, rasteje, mas continue em frente de qualquer jeito.

***Martin Luther King***

# IMPLICAÇÕES DO USO DE DROGAS E A CONDIÇÃO DE SAÚDE DOS CAMINHONEIROS<sup>1</sup>

## DRUG USE AND IMPLICATIONS OF THE CONDITION OF HEALTH TRUCKERS

Priscilla Fonseca Nascimento<sup>2</sup>

Graduanda do Curso de Psicologia. Faculdade Patos de Minas.

Gilmar Antoniassi Júnior<sup>3</sup>

Mestre em Promoção de Saúde. Universidade de Franca.

### RESUMO

O uso de drogas por motoristas ocorre pelo mundo todo e as implicações decorrentes do uso são alarmantes. O objetivo do estudo foi de verificar o uso de drogas por motoristas de cargas associado à exposição do risco a condição de saúde. Trata-se de uma pesquisa quantitativa de natureza descritiva e exploratória, envolvendo os 31 motoristas, cuja foram convidados a responderem um Questionário de Exposição ao Risco, bem como questões do Teste ASSIST, considerou o IC de 95% para os testes estatísticos aplicados. Os resultados evidenciam que 25,8% já fizeram uso de drogas e a droga mais consumida são os estimulantes e 61,5% já tiveram DST. Concluiu-se que ações promotoras e preventivas da saúde devem ser implantadas dentro das empresas que possuem estes profissionais.

**Palavras-chave:** Uso de Drogas. Motoristas. Promoção da Saúde.

---

<sup>1</sup> Este trabalho é um artigo decorrente da monografia do 'O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR MOTORISTAS DE CARGAS', da Bacharel em Psicologia Jacyara Luiza Leal Dias. Por intermédio do grupo de pesquisa Risco e Vulnerabilidade de Saúde coordenado pelo orientador. Este artigo foi submetido a Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, uma vez que a monografia foi defendida por um dos membros do grupo de pesquisa.

<sup>2</sup>Orientanda. Bacharel em Psicologia, DPGPSI/FPM.

<sup>3</sup> Professor orientador. Docente do DPGPSI/FPM.

## ABSTRACT

The use of drugs by drivers occurs around the world and the implications arising from the use are alarming. The objective of the study was to verify the use of drugs by drivers loads associated with exposure risk to health condition. This is an exploratory quantitative research involving 31 drivers, which were asked to respond to each Risk Exposure Questionnaire, as well as issues of Test ASSIST, considered the 95% CI for the statistical tests applied. The results show that 25.8% have already made use of drugs and the most commonly used drug are stimulants and 61.5% had STDs. It was concluded that promoting health and preventive actions should be implemented within companies that have these professionals.

**Keywords:** Drug use. Drivers. Health Promotion.

## INTRODUÇÃO

Devido as grandes demandas advindas da globalização, e aos prazos curtos para entrega das mercadorias até o consumidor final, o uso de substância psicoativa, tem sido cada vez mais utilizada por motoristas profissionais 'caminhoneiros'. A maior parte das mercadorias consumida no Brasil é transportada pela malha rodoviária (1).

O consumo do álcool, do tabaco e de outras drogas ocorre em todos os países. Mais da metade da população das Américas e da Europa já experimentou álcool alguma vez na vida. Ainda, o consumo de drogas ilícitas atinge 4,2% da população mundial, sendo a maconha a mais consumida (144 milhões de pessoas), seguida pelas anfetaminas (29 milhões), cocaína (14 milhões) e os opiláceos (13,5 milhões). As complicações clínicas e sociais causadas pelo consumo dessas substâncias, atualmente, são bem conhecidas e consideradas um problema de saúde pública que deve ser observado com bastante cautela pelos órgãos responsáveis por ações de promoção e prevenção da saúde (2).

No relatório da Organização Mundial da Saúde – OMS, feito em 2004, há indicadores de ocorrências de 1,2 milhão de mortes por acidentes de trânsito no mundo, com mais de 50 milhões de pessoas feridas que utilizaram pelo menos uma substância psicoativa. Além das mortes, existem as sequelas irreversíveis prejudicando não só o indivíduo, mas também toda a sociedade (3).



Dirigir é um exercício que requer a máxima atenção do condutor, principalmente quando este faz uso da direção como profissão. O profissional necessita estar atento a todos os estímulos externos que os torna influenciável, para guardar sua segurança e a de outras pessoas. Pois os acidentes de trânsito representam a segunda maior causa de mortalidade por causas externas e, em pessoas com idade entre 1 e 39 anos, essa estatística sobe para primeiro lugar (4).

O uso de substâncias psicoativas está cada vez mais presente no dia a dia dos motoristas 'caminhoneiros', devido os fatores de trabalho e os aspectos emocionais que este se encontra envolvido. Estes fatores incluem desde o excesso de trabalho, à pressão pela entrega no prazo mínimo estipulado, e principalmente a falta de atividades prazerosas saudáveis em torno do ambiente familiar (4).

Pesquisas apontam que o crescimento do número de condutores envolvidos em acidentes de trânsito está ligado ao ato de dirigir sob o efeito de substâncias psicoativas, principalmente o álcool, pois é sabido que os efeitos residuais aparecem mesmo quando os principais efeitos desaparecem. A ressaca do álcool afeta os reflexos e no caso das anfetaminas, o sono, causando fadiga e a degeneração neuronal que é responsável pela produção de serotonina, neurotransmissor responsável pela regulação do humor, sono, apetite, ritmo cardíaco, temperatura corporal, sensibilidade à dor, os movimentos e as funções intelectuais. Componentes indispensáveis para uma boa condução veicular (5).

Dentre os estudos publicados, as características pessoais ou alguma patologia psiquiátrica de motoristas que cometeram alguma infração ou acidente de trânsito, foram influenciados pelo uso de substância psicoativa, diante dessa informação o diagnóstico psiquiátrico ou de marcadores de risco destas morbidades são fatores determinantes para intervenções de prevenção e promoção da saúde dos motoristas caminhoneiros evitando assim possíveis recaídas ao uso e abuso de SPAS e também às infrações ou na pior das hipóteses acidentes de trânsito (6).

Assim, o objetivo deste trabalho foi de verificar o uso de drogas por motoristas de cargas associado à exposição do risco a condição de saúde. A partir da perspectiva em que se identifica os fatores que interferem na

qualidade de vida no trabalho como sedentarismo, alimentação inadequada, promiscuidade associada ao uso de substâncias psicoativas.

## METODOLOGIA

O estudo é do tipo quantitativo de natureza descritiva e exploratória, com 114 motoristas caminhoneiros do departamento de Logística e Transportes de uma Cooperativa de Laticínio. Os critérios de inclusão se ativeram em possuir mais de dois anos comprovados em registro de Carteira de Trabalho, e que fossem maiores de 21 anos. E foram excluídos, aqueles que não atenderam aos critérios de inclusão, que não fazem uso de rodovia estando somente no perímetro urbano do município, e que não responderam 50% dos instrumentos ou rasuraram. Optou-se por constituir a amostra por meio de levantamento que abrangesse todos os motoristas, onde a amostra foi constituída por 31 motoristas.

Utilizou-se de instrumento de coleta de dados um Questionário de Exposição ao Risco do Transito e a Qualidade de Vida de Motoristas Caminhoneiros (Apêndice – A), e o Teste para Triagem do Envolvimento com Fumo, Álcool e Outras drogas – ASSIST (Anexo – A).

O questionário foi elaborado baseado nas observações da rotina diária dos motoristas de transporte de cargas, nas altas taxas de afastamentos devido condições de saúde sem a utilização de outras fontes para execução do instrumento, a fim de melhor verificar a relação do motorista com o trânsito. O Teste ASSIST é um questionário elaborado pela OMS que contém oito questões sobre o uso de nove classes de substâncias psicoativas: tabaco, álcool, maconha, cocaína, estimulantes, sedativos, inalantes, alucinógenos e opiáceos. As questões abordaram a frequência do uso na vida e nos últimos três meses, problemas relacionados ao uso, preocupação a respeito do uso por parte de pessoas próximas ao usuário, prejuízo na execução de tarefas esperadas, tentativas malsucedidas de cessar ou reduzir o uso, sentimento de compulsão e uso por via injetável (7,8).

O processo de coleta de dados deu-se primeiramente com a sensibilização referente à proposta do estudo junto ao departamento de transporte e logística. Após o período de sensibilização, iniciou o processo de levantamento da amostra e a aplicação dos instrumentos, aos quais os motoristas caminhoneiros foram abordados de forma individual ou

coletivamente, levando em consideração o momento da abordagem o convite era feito e esclarecendo o propósito e objetivos do estudo. E com o aceite do motorista, o mesmo era convidado a primeiramente assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice – B) para que tomassem ciência e conhecimento da pesquisa, e todas as dúvidas esclarecidas.

A análise dos dados em relação ao questionário levou-se em conta levava em conta o agrupamento das questões definidas a fim de identificar: perfil do motorista (questão 1 a 5); condição de saúde (questão 6 a 20); comportamento de risco (questão 21 a 24). E para análise dos dados do ASSIST respeitou-se a padronização do teste, considerando-se a faixa de escore de 0 a 3 como indicativa de uso ocasional, de 4 a 26 como indicativa de abuso e maior que 27 como sugestiva de dependência.

Foi realizada a análise descritiva em relação aos resultados obtidos no questionário considerou-se o agrupamento das questões definidas na estrutura de análise. A fim de, executar os cruzamentos exploratórios entre o perfil do motorista e o comportamento de exposição ao risco à saúde, verificando por meio do ASSIST o envolvimento com o uso de álcool e outras drogas. Levando em consideração 95% do nível de confiança por meio da análise bivariada, utilizando o programa Epi Info® versão 3.5.2.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca (UNIFRAN), sob Parecer nº 495.547 (Anexo – B).

## RESULTADOS

De acordo com os dados sociodemográficos a tabela 1 permite reconhecer o perfil dos motoristas caminhoneiros correspondente a amostra do estudo.

**Tabela 1.** Distribuição dos motoristas conforme dados sociodemográficos. Patos de Minas, MG, Brasil, 2013.

Variáveis	Frequência [n=31 (%)]
<b>Idade</b>	
18 a 25 anos	5 (16,1)
26 a 35 anos	13 (42)
36 a 45 anos	8 (25,8)
46 a 50 anos	2 (6,5)
Acima de 51 anos	3 (9,7)
<b>Estado Civil</b>	
Casado	16 (51,6)
União Estável	3 (9,7)
Solteiro	11 (35,5)
Divorciado	1 (3,2)
Viúvo	-
<b>Escolaridade</b>	
Ensino fundamental completo	3 (9,7)
Ensino fundamental incompleto	5 (16,1)
Ensino médio completo	14 (45,2)
Ensino médio incompleto	8 (25,8)
Superior incompleto	1 (3,2)
<b>Filhos</b>	
Sim	1 (3,3)
Não	2 (6,7)

No que refere ao uso do tabaco 48,4% nunca fizeram uso do tabaco e 51,6% já fizeram uso do tabaco. Dos que já fizeram uso do cigarro, 75% são fumantes e 25% não. Sendo que dos fumantes 50% fazem uso acima de 20

cigarros por dia, seguido de 33,3% entre 15 a 20 cigarros. Quanto ao uso do álcool 64,5% fazem uso e 35,5% não fazem. A bebida mais consumida pelos motoristas quando estão viajando, na amostra de usuários é a água 85%, seguido da cerveja 40% e do refrigerante 40%. Entre os não usuários a água 74,8% é a mais consumida, seguido do refrigerante 45,5% e 27,3% de suco natural. A tabela 2 permite compreender os dados referentes ao uso de outras drogas que não álcool e tabaco na vida dos motoristas por meio do ASSIST.

**Tabela 2.** Distribuição dos motoristas conforme o uso de outras drogas na vida. Patos de Minas, MG, Brasil, 2013.

<b>Substância</b>	<b>Frequência</b> [n=8 (%)]
Maconha	6 (75)
Cocaína/ Crack	5 (62,5)
Estimulantes	7 (87,5)
Inalantes	2 (25)
Hipnóticos	3 (37,5)
Drogas Alucinógenas	2 (25)
Opióides	2 (25)
Outras	-

Ao verificar a associação do cansaço com o uso de cigarro dos que fazem uso do cigarro, evidenciou que somente 41,7% dos motoristas nunca associaram o cansaço com o uso do cigarro, 33% raramente associaram o cansaço ao uso do cigarro, 16,7% às vezes faz esta associação e 8,3% relaciona o cansaço ao uso do cigarro na maioria das vezes. No que refere ao uso do álcool e outras drogas, quanto à dificuldade de concentração, 66,7% dos que fazem uso somente do álcool raramente sentem dificuldades e dos que associam álcool e outra droga 75% também raramente apresenta dificuldade, no entanto 12,5% dos que associam na maioria das vezes percebem tais dificuldades.

Com relação à qualidade do sono dos motoristas pode evidenciar quanto à dificuldade para dormir após longas horas de estradas, que 61,3% nunca sentiram dificuldades para dormir, 22,6% às vezes sentiram alguma dificuldade, 12,9% raramente demonstraram dificuldades para dormir e 3,2%

na maioria das vezes demonstrou dificuldades para dormir após longas horas de estrada. E avalia a qualidade do sono como bom 32,3% da amostra, sendo que 32,3% avaliam com sendo muito bom, 32,3% avalia como nem bom nem ruim e 3,2% avalia a qualidade do sono com ruim. E quando apresenta algum problema relativo ao sono 29% não se preocupa nada, 25,8% se preocupa bastante, 22,6% se preocupa muito pouco, 16,1% se preocupa mais ou menos e 6,5% ficam extremamente preocupados com algum problema relativo ao sono. Com relação a problemas relacionados à saúde, a tabela 3 permite identificar a condição dos motoristas a partir de 5 afirmativas expressas na amostra.

**Tabela 3.** Distribuição dos motoristas em relação a condição de saúde. Patos de Minas, MG, Brasil, 2013.

<b>Variáveis</b> <sup>(n=31)</sup>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Não Sabe</b>
Possui algum tipo de doença relativa ao trabalho.	2 (6,5)	21 (67,7)	8 (25,8)
Sofre de problemas de hipertensão.	5 (16,1)	23 (74,2)	3 (9,7)
Sofre de diabetes.	4 (12,9)	22 (71)	5 (16,1)
Sentiu alguma dificuldade respiratória.	8 (25,8)	16 (51,6)	7 (22,6)
Alguma vez na vida já teve DST	13 (41,9)	15 (48,4)	3 (9,7)

Associando o consumo do álcool e os problemas com doenças sexualmente transmissíveis - DST, dentre a amostra de usuários de álcool 50% já tiveram alguma DST, 45% não sabem se tiveram e 5% nunca tiveram nenhuma doença. Dos 41,9% que indicaram ter tido alguma DST, ao qual representa 60% que são usuários de álcool e 40% que são usuários de droga, indicando 12% de possibilidade que o evento venha ocorrer entre os usuários de álcool e droga que possa ter tido alguma DST. Destes que já tiveram uma DST na amostra geral apenas 61,5% fizeram tratamento de saúde, e 38,5% não fizeram tratamento de saúde. Ao qual verifica que na amostra de usuários de álcool que já tiveram alguma DST, 60% fizeram tratamento e 40% não fizeram tratamento, o que representa 68% de possibilidades de se repetir, e na amostra de usuários de drogas 66,7% fizeram tratamento e 33,3% não fizeram tratamento, o que representa 56% de possibilidade de se repetir na amostra de usuários de droga.

## DISCUSSÃO

Na amostra identificou-se que 100% dos envolvidos são do sexo masculino, com idade entre 26 a 35 anos, com nível de escolaridade médio completo, onde a maioria é casado, e não possuem filhos. Dados este são semelhantes ao estudo sobre o estilo de vida de motoristas de caminhão que, evidenciou 100% são do sexo masculino, a maioria tinha mais de 30 anos (75%), eram casados e com filhos (80%) e 64% de baixa escolaridade (9).

Estudo aponta que 21% dos motoristas caminhoneiros fazem uso do cigarro e consomem em média 17,1 cigarros por dia. O uso do cigarro pode ser compreendido devido o fator estressante de horas e horas no volante. Porém é válido ressaltar que o número de usuários de cigarros tem caído devido às ações de prevenção ao uso e promoção a saúde, por meio de campanhas efetivas de entidades como INCA. Através da aliança por um mundo sem tabaco cujo objetivo é de acompanhar e participar dos processos de controle do tabagismo no Brasil e no mundo, discutindo temas transversais em saúde, educação, direito das crianças e mulheres, legislação, meio ambiente e economia e a pressionarem os legisladores a tomarem as providências necessárias para termos um mundo sem tabaco (9,10).

É evidente que o uso do álcool entre motoristas é um tema preocupante no contexto atual, devido às graves consequências e aos altos índices de acidentes de trânsito que tem gerado. Dados estes que se compactuam com o levantamento realizado em 2004 no Brasil, ao qual indicam que os acidentes de trânsito foram responsáveis pela perda de 35.674 vidas, sendo a nona causa principal de morte e a segunda entre as causas externas, sendo que os homicídios aparecem em primeiro lugar (4).

Em alusão ao uso de outras drogas que não ao álcool e tabaco, estudos apontam que 70% dos caminhoneiros fazem uso de drogas para manterem-se acordados, este é o discurso de muitos, mas é sabido que existem outros fatores que possam influenciar o abuso destas substâncias (10). Evidencia-se que o uso de estimulantes, é devido alegações dos motoristas para que possam se manter acordados por longos períodos de tempo. O alto



uso de anfetaminas entre caminhoneiros é indicado em estudos com os caminhoneiros brasileiros (11).

No estudo realizado com motoristas de caminhão nas rodovias paulistas, ao qual testara amostra de urina indicaram que 5,8% dos motoristas fazem uso. O que se confirma no estudo realizado com caminhoneiros da região Sudeste, Nordeste e Sul do Brasil, indicando que 4,8% fazem uso, destacando a região sul 6% como região de maior uso e a região nordeste 3,7% de uso (12,13).

O fato de que os motoristas de caminhão estão sob a pressão do tempo devido a entrega restrita, e viver frente à exposição e ao risco, e com o tempo restrito ao lazer, pode evidenciar a fuga da constante pressão ao uso de drogas (9).

Entretanto, o estudo aponta a maconha, cocaína e o crack como substâncias recorrentes de uso entre motoristas, evidenciando que somente o fato de se usar os estimulantes os mesmos não estão sendo capazes de satisfazer e tencionando ao uso das demais drogas, a fim de direcionar para alternativas diferentes de satisfação. Em concordância com os achados, estudo realizado pela Polícia Rodoviária Federal, em 2010, através de exames toxicológicos com caminhoneiros voluntários do Espírito Santo, revelou que um em cada três motoristas dirigia sob o efeito de alguma droga. O mesmo estudo revela que 30% dos caminhoneiros fazem o uso frequente de droga. Relato dos motoristas apontam que a utilização das drogas é para mantê-los acordados e conseguirem trabalhar mais horas seguidas (14).

Porém o efeito do uso das drogas leva a inúmeros problemas de saúde tais como: inapetência, insônia, midríase, agressividade, taquicardia, intoxicações, tremores, sudorese, alucinações e a morte, onde estudos semelhantes apontam que 20% dos sujeitos que usam droga relataram apresentar diversos destes efeitos (10,15).

O ato de dirigir sob o efeito de álcool e outras drogas configura-se em comportamento de exposição ao risco, o que aumenta a possibilidade de se envolver em acidentes ou demais problemas. O que torna importante se ter uma percepção clara da decisão a tomar, além dos riscos a serem assumidos, pois é preciso ter a compreensão do limite de convivência a exposição ao risco (15,16,17).

O estudo possibilita perceber que a condição de saúde em relação a qualidade de vida, tem se desvalido em segundo plano, pois grande parte dos participantes, isto nos permitiu verificar que alguns profissionais mesmo que poucos se preocupam com a saúde e que consideram como uma prioridade para melhorar a qualidade de vida e se envolvem com os cuidados de saúde o que raramente são fatores preocupantes como demonstra a pesquisa, pois eles quase não se cansam com facilidade e não possuem alguma dificuldade de concentração ou desconforto causado pelo desempenho de suas funções. Dados estes que se confirmam no estudo com motoristas caminhoneiros em Campinas, onde grande parte dos participantes da pesquisa referiu não ir ao médico há muito tempo, não utilizavam os serviços de saúde quando estão viajando, às vezes apenas verificam a pressão arterial, e dizem não terem tempo para cuidar da saúde (14).

Estudos com motoristas de caminhão, no Brasil, Ásia, África, alertam para importantes problemas com relação a esta atividade profissional. Os dados expõem que os problemas relacionados às condições de saúde, trabalho e estilo de vida, se fazem vulneráveis a exposição às práticas de risco, acrescido pelo uso das drogas e pela diversidade nas parceiras sexuais eventuais. Comportamentos que alertam as condições de trabalho e do estilo de vida, e que afetam diretamente a saúde chamando a atenção da psicologia em termos de saúde do trabalhador, referenciando as ações promotoras à saúde (18).

Verificado a exposição ao risco da saúde sexual, o estudo possibilitou evidenciar que alguma vez na vida tiveram alguma DST. O que pode evidenciar a possibilidade de que a contaminação com alguma DST está mais suscetível pelas alterações psíquicas provocadas pelo uso do álcool e/ou outras drogas. Estudos realizados no Brasil têm demonstrado a vulnerabilidade dos caminhoneiros em relação à AIDS, dessa forma, diversas estratégias de intervenção precisam ampliar o envolvimento destes trabalhadores, em processos que os tornem em mecanismos mais eficazes de educação sobre os riscos de contaminação pelo HIV, pela alienação a preservação. A falta de prevenção dos caminhoneiros demonstrou mais influencias das ideias simplistas e ingênuas em torno das DST's e AIDS. A maioria refere não fazer uso de preservativo (19).

Os aspectos culturais são próprios do gênero masculino, que tornam os homens mais vulneráveis às práticas de risco para as DST/AIDS, tais como: sentir-se forte, imune a doenças; ser impetuoso, correr riscos; ser incapaz de recusar uma mulher; considerar que o homem tem mais necessidade de sexo do que a mulher e de que esse desejo é incontrolável. A infidelidade masculina é considerada natural; a feminina é atribuída a deficiências do parceiro (20).

Estes dados refletem a necessidade do desenvolvimento ações programadas que visem à educação e as intervenções possam estar voltadas a prevenção de DST/AIDS e a promoção da saúde do caminhoneiro em ações conjuntas de participativa que refletem em mudanças de estilo de vida e investimento na qualidade de vida. Segundo o Ministério da Saúde a campanha de prevenção às DST's/ AIDS neste ano de 2014 será estendida a todos os grandes eventos e festas populares, que possa mobilizar a sociedade, pretendendo alertar o risco e a necessidade da prevenção nos momentos de divertimento e prazer. Alertando sobre a importância da testagem (21).

## CONCLUSÃO

Diante da proposta do estudo, foi possível verificar um número expressivo de motoristas que fazem uso de drogas, principalmente o álcool e a cocaína. É válido ressaltar que mesmo após sanção da lei seca artigo 306 do Código Brasileiro de Trânsito – alterada pela lei 12760/12, o estudo aponta que os motoristas não se intimidam em associar o uso das substâncias psicoativas com a direção. Com isso, percebe-se que o uso indiscriminado de drogas envolvendo motoristas está cada vez mais presente nas rodovias, o que tem contribuído com a degradação social e pessoal do sujeito.

O fato é que, o uso destas substâncias leva o sujeito à exposição do risco vulnerável à saúde, a se tornarem dependentes dessas substâncias, conforme resultados do ASSIST revela que pouco mais de 50% utilizam pelo menos alguma vez ao dia alguma substância psicoativa aumentando assim a probabilidade do vício. É salutar o diálogo com as categorias de motoristas, para que de fato a condição de exposição ao risco da saúde, possa ser percebida efetivamente pelo sujeito envolvido a fim de provocar a mudança de atitude necessária à qualidade de vida.

No que refere ao comportamento de risco relativo às relações sexuais, os resultados apontam para com o comportamento negligenciado em relação as doenças sexualmente transmissíveis e a AIDS. Evidenciando um problema para a saúde pública, relacionado aos agravos que estas doenças trazem. É importante lembrar que os homens estão mais expostos aos riscos da promiscuidade, pois iniciam sua vida sexual mais cedo, o que faz com tenham uma variedade parceiros sexuais, o que aumenta a probabilidade do risco a saúde sexual, quando não prevenida. A masculinidade encontra-se em jogo, nas relações sexuais.

Por fim, o estudo possibilita sugerir que sejam implantados dentro das empresas grupos terapêuticos com estes profissionais, estando focados em ações de prevenção e promoção da saúde do trabalhador, levando informações sobre os prejuízos pessoais, sociais e cognitivos que o uso destas substâncias pode ocasionar, implantando rodas de conversa, terapia breve nos que já fazem uso ocasional.

## REFERÊNCIAS

1. Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas/Anfetaminas. [acesso em 1 nov 2013]. Disponível em: <http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/anfetaminas>.
2. Marangon SR, Oliveira MLF. Uso de crack por múltipara em vulnerabilidade social: história de vida. *Rev Cienc Cuid Saude*. 2012;11(1):166-172.
3. Barczakl R, Duarte F. Impactos ambientais da mobilidade urbana: cinco categorias de medidas mitigadoras. *Rev. Bras. Gest. Urbana*. 2012; 4(1):13-32.
4. Ponce JC, Leyton V, Drogas ilícitas e trânsito: problema pouco discutido no Brasil. *Rev Psiq Clínica*. 2008; 35(Suppl 1):65-69.
5. Takitane J, Oliveira LG, Endo LG, Oliveira KCBG, Muñoz DR, Yonamine M et al . Uso de anfetaminas por motoristas de caminhão em rodovias do Estado de São Paulo: um risco à ocorrência de acidentes de trânsito?. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(5):1247-1254.
6. McMillan G, et al. Underdiagnosis of comorbid mental illness in repeat DUI offenders mandated to treatment. *J Subst Abuse Treat*. 2008;34(3):320-325.
7. Who. Assist Working Group. The alcohol, Smoking and substance Involvement Screening Test (ASSIST): development, reliability and feasibility. *Addiction* 2002; (97):1183-1194.
8. Henrique IFS, De MD, Lacerda RB, Lacerda LA, Formigoni MLOS. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). *Rev Assoc Med Bras*. 2004;50(2):199-206.
9. Masson VA, Monteiro MI. Vulnerabilidade à Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS e uso de drogas psicoativas por caminhoneiros. *Rev Bras Enferm* 2010;63(1):79-83.
10. Saito T, Yamamoto I, Hhuang X. Determination of chronic methamphetamine abuse by hair analysis. *Forensic Sci Int*. 2000;112(1):65-71.
11. Nappo SA, Carlini EA, Araújo MD, Moreira LFS. Prescription of anorectic and benzodiazepine drugs through notification B prescriptions in Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. *Braz J Pharm Sci* 2010; 46(2):297-303.

12. Alessi A, Alves MK. Hábitos de vida e condições de saúde dos caminhoneiros do Brasil: uma revisão da literatura. *Rev Ciência e Saúde*. 2015;8(3):129-136.
13. Souza JC, Paiva T, Reimão R. Sono, qualidade de vida e acidentes em caminhoneiros brasileiros e portugueses. *Psicol Estud*. 2008; 13(3):429-36.
14. Silva OA, Greve JMD, Yonamine M, Leyton V. Drug use by truck drivers in Brazil. *Drugs Educ Prev Policy*. 2003;10(2):135-9.
16. Domingos JBC, Jora NP, Carvalho AMP, Pillon SC. Consumo de álcool, sobrepeso e obesidade entre caminhoneiros. *Rev Enferm UERJ*. 2010;18(3):377-82.
17. Musshoff F, Madea B. Driving under the influence of amphetamine-like drugs. *J Forensic Sci*. 2012;57(2):413-419.
18. Guedes HM, Brum KA, Costa PA, Almeida MEF. Fatores de Risco para o Desenvolvimento de de Hipertensão Arterial entre Motoristas Caminhoneiros. *Cogitare Enferm*. 2010;15(4):652-658.
19. Leyton V, Sinagawa DM, Oliveira KCBG, Schmitz W, Andreuccetti G, De Martinis BS, Yonamine M, Muñoz DR. Amphetamine, cocaine and cannabinoids use among truck drivers on the roads in the State of Sao Paulo, Brazil. *Forensic Sci Int*. 2012;215(1-3):25-27.
20. Murphy DA, Hser YI, Huang D, Brecht ML, Herbeck DM. Self-report of Longitudinal Substance Use: A Comparison of the UCLA Natural History Interview and the Addiction Severity Index. *J Drug Issues*. 2010; 40(2):495-516.
21. Balbinot AB, Timm MI, Zaro MA. Jogo TransRisco: identificação do comportamento de risco em condutores. *Rev Novas Tecnol na Educação*. 2010;8(3):1-11.

## APÊNDICE – A

### APENDICE - A

#### QUESTIONÁRIO DE EXPOSIÇÃO AO RISCO DO TRÂNSITO E A QUALIDADE DE VIDA DE MOTORISTAS CAMINHONEIROS.

**1) IDADE:**

- 18 a 21 anos                       31 a 35 anos                       46 a 50 anos  
 22 a 25 anos                       36 a 40 anos                       Acima de 51 anos  
 26 a 30 anos                       41 a 45 anos

**2) SEXO:**

- MASCULINO                       FEMININO

**3) ESTADO CIVIL:**

- CASADO                       AMASIADO/UNIÃO ESTÁVEL                       SEPARADO  
 SOLTEIRO                       VIÚVO

**4) ESCOLARIDADE:**

- ENSINO MÉDIO COMPLETO                       ALFABETIZADO  
 ENSINO MÉDIO INCOMPLETO                       ANALFABETO  
 ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO                       SUPERIOR INCOMPLETO  
 ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO                       SUPERIOR COMPLETO

**5) POSSUI FILHOS:**

- SIM                       NÃO

**6) Você se preocupa com sua saúde?**

- SEMPRE                       NUNCA  
 ÀS VEZES                       RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**7) Você sente algum desconforto físico ou dor por causa da atividade desenvolvida?**

- SEMPRE                       NUNCA  
 ÀS VEZES                       RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**8) Você se cansa com facilidade?**

- SEMPRE                       NUNCA  
 ÀS VEZES                       RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**9) Após passar várias horas na estrada você encontra dificuldades para dormir?**

- SEMPRE                       NUNCA  
 ÀS VEZES                       RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**10) Você tem dificuldades para se concentrar?**

- SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**11) Quanto algum problema relativo ao sono te preocupa?**

- NADA  BASTANTE  
 MUITO POUCO  EXTREMAMENTE  
 MAIS OU MENOS

**12) Como você avaliaria seu sono?**

- MUITO BOM  RUIM  
 BOM  MUITO RUIM  
 NEM BOM NEM RUIM

**13) Você pratica alguma atividade física nos tempos livres?**

- SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**14) Nas suas refeições você costuma colocar em seu prato frutas, verduras e legumes ao menos uma vez ao dia?**

- SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**15) Qual dos tipos abaixo você mais consome nos intervalos de descanso e lanche, quando esta viajando? (Você pode indicar mais que uma alternativa)**

- SALGADOS FRITOS  COMIDA CASEIRA  
 SALGADOS ASSADOS  OUTRAS REFEIÇÕES  
 PETISCOS  
 CHURRASCOS

**16) Você possui algum tipo de doença relativa ao trabalho?**

- SIM  NÃO  NÃO SABE

Se Sim, qual? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**17) Você é hipertenso (pressão alta)?**

- SIM  NÃO  NÃO SABE

**18) Você é diabético (altas taxas de açúcar no sangue)?**

- SIM  NÃO  NÃO SABE



**19) Você é fumante?**

SIM  NÃO

**19.1) Se você é fumante, em média quantos cigarros fuma por dia?**

de 1 a 5 cigarros  de 15 a 20 cigarros  
 de 5 a 10 cigarros  Acima de 20 cigarros  
 de 10 a 15 cigarros

**19.2) Quando esta viajando você fuma a mesma quantidade?**

Sim  Não

Se Sim, em média quantos? \_\_\_\_\_

**20) Você sente ou já sentiu alguma vez dificuldades respiratórias?**

SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**21) Nos intervalos, qual o tipo de bebida você mais consome dentre as que estão abaixo relacionadas, quando esta viajando? (Você pode indicar mais que uma alternativa)**

ÁGUA  REFRIGERANTES  
 SUCOS NATURAIS  CERVEJAS  
 SUCOS INDUSTRIALIZADOS  BEBIDAS DE DOSES (PINGA, RUM, MARTINI, WISK, CONHAQUE...)

**22) Você alguma vez já foi trabalhar depois de não ter dormido bem durante a noite anterior?**

SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**23) Você já teve relações sexuais com um(a) parceiro(a) estando comprometido(a) com outro(a), quando esteve viajando?**

SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**24) Você costuma ter relações sexuais sem camisinha?**

SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**25) Alguma vez na vida você já pegou alguma DST (Doença Sexualmente Transmissível)?**

SIM  NÃO  NÃO SABE

Se Sim, fez tratamento:  Sim  Não

**26) Você consome bebida alcoólica nos restaurantes da estrada nos momentos de pausas?**

- SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**27) Você alguma vez na vida já infringiu alguma lei de trânsito?**

- SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**28) Você já colocou a vida de outras pessoas em risco por causa de alguma infração cometida no trânsito?**

- SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**29) Você cede a faixa da esquerda quando outro motorista quer passar por ela?**

- SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**30) Você esquece de abaixar os faróis altos quando dirige a noite e é lembrado pelos outros motoristas quando eles piscam os faróis ao passar por você?**

- SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**31) Você olha o retrovisor antes de sair com o veículo ao mudar de faixa ou ultrapassar outro veículo?**

- SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**32) Você fica impaciente com o motorista que dirige lentamente na faixa da esquerda e ultrapassa pela direita?**

- SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

**33) Você dirigiu ou já dirigiu após ter ingerido bebida alcoólica acima dos níveis permitidos por lei?**

- SEMPRE  NUNCA  
 ÀS VEZES  RARAMENTE  
 NA MAIORIA DAS VEZES

## APÊNDICE – B



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/12)

Nome do participante: \_\_\_\_\_  
 Documento de identidade: \_\_\_\_\_ Data de nascimento / /  
 CPF nº: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_ Apto: \_\_\_\_  
 Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_  
 Telefone(s): \_\_\_\_\_

EU, acima qualificado CONCORDO em participar da pesquisa “O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR MOTORISTAS DE CARGAS”, coordenada pelo pesquisador responsável Gilmar Antoniassi Júnior e conduzida por Jacyara Luiza Leal Dias aluno/pesquisador do curso Psicologia da Universidade de Franca. Explicaram-me que esta pesquisa se justifica diante do interesse em conhecer os fatores que influenciam na qualidade de vida do trabalho motoristas de cargas que estão em exposição frequente da violência do trânsito e dos riscos que ele os proporciona;

1. Ao ser convidado a participar, explicaram-me que os objetivos da pesquisa são: verificar o uso de álcool e outras drogas associadas à exposição do riscos que as estradas trazem, identificar o perfil deste motorista, saber se ele é casado ou solteiro, se tem filhos ou não, a faixa etária, e a escolaridade, e ainda reconhecer quais condições de risco que envolve a qualidade de vida no trabalho. E que tais procedimentos não trarão quaisquer danos à minha saúde, entretanto poderá ocorrer algum constrangimento ao se deparar com algumas questões íntimas e pessoais;
2. O procedimento de coleta de dados será feita após a sensibilização dos motoristas do departamento de logística e transporte através de convites afixados nos murais de informações com a finalidade de estimular a adesão à pesquisa, depois será feita a entrega do termo de consentimento livre e esclarecido e dos questionários para preenchimento que consta de: um questionário com trinta e quatro questões sobre o perfil, as condições de saúde, a condições de qualidade de vida e a exposição aos riscos do trânsito, e de um segundo questionário com apenas oito questões sobre o uso de álcool e outras drogas;
3. Estou ciente de que os benefícios esperados por participar neste estudo são: reconhecer os fatores de risco do trânsito, os quais eu estou exposto, os fatores de possíveis adoecimentos pelo uso de substâncias psicoativas ( álcool e outras drogas), os benefícios de uma boa qualidade de vida no trabalho e no contexto social em que estou inserido.
4. Explicaram-me que o(s) pesquisador(es) garantirão o sigilo absoluto quanto a minha identidade, minhas informações, meus dados, sob sua responsabilidade e as penas sob previstas na Lei brasileira;
5. Sei que minha participação é livre não importando quaisquer prejuízos pessoais, e que não implica quaisquer tipos de recebimento de remuneração, auxílio ou subsídio , também sei que não tenho o dever de pagar por minha livre participação;
6. Estou ciente de que poderei, a qualquer momento, desistir da participação, sem que isso implique responsabilização, ou o cancelamento dos serviços oferecidos por esta instituição Cooperativa Central Mineira de Laticínios;



**Universidade de Franca**  
**Pró-Reitoria de Pesquisa**  
**e de Pós Graduação**



**CEPE**  
 COMITÊ DE ÉTICA  
 EM PESQUISA

7. Terei o direito de me dirigir, a qualquer momento, ao(s) pesquisador(es) e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca, para os esclarecimentos sobre dúvidas que surgirem durante a pesquisa, tendo portanto o direito à informação;

8. Por fim, receberei uma cópia deste documento com os nomes e telefones de contato do pesquisador e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca.

Declaro que concordo LIVREMENTE em participar desta pesquisa, pois fui totalmente esclarecido pelo pesquisador e entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação neste estudo.

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do participante por extenso (Sujeito da Pesquisa)

Patos de Minas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

Nome do Pesquisador Responsável: Gilmar Antoniassi Júnior

Tel para contato: (34) 3818-2300 (DPGPSI/FPM)

E-mail: jrantiassi@hotmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca: (16) 3711-8904.

E-mail: [cepe@unifran.br](mailto:cepe@unifran.br).

Endereço: Av. Dr. Armando Salles Oliveira, 201 CEP: 14404-600, Pq. Universitário, Franca, São Paulo.

Nome do Pesquisador Participante: Jacyara Luiza Leal Dias

Tel para contato: (34) 3818-2300 (DPGPSI/FPM)

E-mail: jacyarapsico@hotmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca: (16) 3711-8904.

E-mail: [cepe@unifran.br](mailto:cepe@unifran.br).

Endereço: Av. Dr. Armando Salles Oliveira, 201 CEP: 14404-600, Pq. Universitário, Franca, São Paulo.

#### DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR

DECLARO, para fins de realização de pesquisa, ter elaborado este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), cumprindo todas as exigências contidas no Capítulo IV da Resolução 466/12 e que obtive, de forma apropriada e voluntária, o consentimento livre e esclarecido do sujeito da pesquisa acima qualificado para a realização desta pesquisa.

Patos de Minas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 2014.

\_\_\_\_\_  
**Gilmar Antoniassi Júnior**  
**Pesquisador Responsável**

\_\_\_\_\_  
**Jacyara Luiza Leal Dias**  
**Pesquisador Participante**

## ANEXO – A

### ASSIST – TESTE PARA TRIAGEM DO ENVOLVIMENTO COM FUMO, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

**MARQUE COM UM X A ALTERNATIVA INDICADA**

1. Na sua vida qual(is) dessa(s) substâncias você já usou? (somente uso não prescrito pelo médico)	Não	Sim
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	1
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol).	0	1
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1
j. Outras, Especificar:	0	1

2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou?	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente ou quase todos os dias
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	2	3	4	6
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	2	3	4	6
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	2	3	4	6
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	2	3	4	6
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	2	3	4	6
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	2	3	4	6
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol).	0	2	3	4	6
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	2	3	4	6
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	2	3	4	6
j. Outras, Especificar:	0	2	3	4	6

**SE NUNCA EM TODOS OS ITENS DA QUESTÃO 2 PULE PARA A QUESTÃO 6, COM OUTRAS RESPOSTAS CONTINUE COM AS DEMAIS QUESTÕES**

3. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de (primeira droga, depois segunda droga, etc.) resultou em um problema de saúde, social, legal ou financeiro?	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente ou quase todos os dias
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	4	5	6	7
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	4	5	6	7
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	4	5	6	7
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	4	5	6	7
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	4	5	6	7
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	4	5	6	7
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol).	0	4	5	6	7
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	4	5	6	7
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	4	5	6	7
j. Outras, Especificar:	0	4	5	6	7

4. Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir? (primeira droga, depois segunda droga, etc.)	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente ou quase todos os dias
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	3	4	5	6
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	3	4	5	6
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	3	4	5	6
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	3	4	5	6
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	3	4	5	6
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	3	4	5	6
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol).	0	3	4	5	6
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	3	4	5	6
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	3	4	5	6
j. Outras, Especificar:	0	3	4	5	6

5. Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso de (primeira droga, depois segunda droga, etc.) você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você?	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente ou quase todos os dias
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	5	6	7	8
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermutes...)	0	5	6	7	8
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	5	6	7	8
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	5	6	7	8
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	5	6	7	8
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	5	6	7	8
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol)	0	5	6	7	8
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	5	6	7	8
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	5	6	7	8
j. Outras, Especificar:	0	5	6	7	8

**FAÇA AS QUESTÕES 6 E 7 PARA TODAS AS SUBSTÂNCIAS MENCIONADAS NA QUESTÃO 1**

6. Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de (primeira droga, depois segunda droga, etc.)?	Nunca	Sim, nos últimos três meses	Sim, MAS NÃO nos últimos três meses
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	6	3
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermutes...)	0	6	3
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	6	3
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	6	3
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	6	3
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	6	3
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol)	0	6	3
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	6	3
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	6	3
j. Outras, Especificar:	0	6	3

7. Alguma vez você já tentou parar, controlar ou diminuir o uso de (primeira droga, depois segunda droga, etc.) e não conseguiu?	Nunca	Sim, nos últimos três meses	Sim, MAS NÃO nos últimos três meses
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	6	3
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermutes...)	0	6	3
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	6	3
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	6	3
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	6	3
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	6	3
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol)	0	6	3
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	6	3
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	6	3
j. Outras, Especificar:	0	6	3

**8. Alguma vez você já usou drogas por injeção? (somente uso não medica)**

( ) Nunca

( ) Sim, nos últimos três meses

( ) Sim, MAS NÃO nos últimos três meses

## ANEXO – B

UNIVERSIDADE DE FRANCA-  
UNIFRAN



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR MOTORISTAS DE CARGAS

**Pesquisador:** GILMAR ANTONIASSI JÚNIOR

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 25766813.6.0000.5495

**Instituição Proponente:**

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 495.547

**Data da Relatoria:** 13/12/2013

#### Apresentação do Projeto:

O presente estudo centra-se nas condições de exposição aos riscos do trânsito associadas ao uso de substâncias psicoativas (SPA) que podem afetar os reflexos e a cognição dos motoristas caminhoneiros, o que pode resultar em graves acidentes de trânsito. Sabemos que o álcool é a SPA mais comumente utilizada por estes profissionais segundo pesquisas da área. Alguns estudos apontam que a qualidade de vida destes profissionais está cada vez mais preocupante pois aspectos como sedentarismo, promiscuidade, uso de SPA e pequenas pausas para descanso interferem diretamente na qualidade do sono dos motoristas acarretando lapsos e até mesmo erros por omissão devido ao rebaixamento do estado de atenção. As grandes demandas de trabalho e os curtos prazos para entrega das mercadorias até o consumidor final, faz com que eles permaneçam por longos períodos de tempo sem acordados, o que gera adocimento. O presente estudo tem o objetivo de conhecer o perfil deste profissional, verificar o uso de SPA por eles e reconhecer a condição de risco que envolva a qualidade de vida no trabalho, diante deste interesse em conhecer os fatores que influem diretamente na qualidade de vida no trabalho e na vida social destes

**Endereço:** Av. Dr.Armando Salles de Oliveira, 201  
**Bairro:** Parque Universitário **CEP:** 14.404-600  
**UF:** SP **Município:** FRANCA  
**Telefone:** (16)3711-8904 **Fax:** (16)3711-8829 **E-mail:** cepe@unifran.br

UNIVERSIDADE DE FRANCA-  
UNIFRAN



Continuação do Parecer: 495.547

profissionais será feito um estudo com uma amostra de 114 motoristas caminhoneiros de uma Cooperativa Mineira de Laticínios do Alto Paranaíba. Para a realização deste trabalho será utilizado o método quali-quantitativo descritivo por meio de levantamentos destarte preencher as possíveis lacunas que uma ou outra abordagem não consiga suprir.

Os instrumentos a serem utilizados serão um Questionário de Exposição ao Risco do Trânsito e a Qualidade de Vida de Motoristas Caminhoneiros elaborado com 34 questões e o Teste para triagem do envolvimento com fumo, álcool e outras drogas e ASSIST

**Objetivo da Pesquisa:**

Verificar o uso de substância psicoativa por motoristas de cargas associada à exposição ao risco que envolva a qualidade de vida do trabalhador.

Objetivo Secundário:

Identificar o perfil do motorista; Verificar o uso de substâncias psicoativas dos motoristas; Reconhecer a condição de risco que envolva a qualidade

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Não foram descritos os riscos

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa de caráter relevante, no entanto deve-se considerar os riscos

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Adequado

**Recomendações:**

Fazer uma correção de redação. Por favor, para projetos futuros enviados a este comitê, os riscos da pesquisa devem ser descritos. Cabe ressaltar que, de acordo com o item V da Resolução CNS 466/2012, considera-se que toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve risco. O dano eventual poderá ser imediato ou tardio, comprometendo o indivíduo ou a coletividade. Ressalte-se ainda o item II.22 da mesma resolução que define como Risco da pesquisa - possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer pesquisa e dela decorrente.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Ver recomendações.

**Endereço:** Av. Dr.Armando Salles de Oliveira, 201  
**Bairro:** Parque Universitário **CEP:** 14.404-600  
**UF:** SP **Município:** FRANCA  
**Telefone:** (16)3711-8904 **Fax:** (16)3711-8829 **E-mail:** cepe@unifran.br



UNIVERSIDADE DE FRANCA-  
UNIFRAN



Continuação do Parecer: 495.547

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O parecer foi acatado, projeto aprovado. Solicitamos o envio da Declaração da Instituição Co-Participante até o dia 30/12/2013 (se houver), utilizando o botão *Notificações* para fazer o upload do documento pela Plataforma Brasil. O relatório final e demais documentos deverão ser entregues até 30/09/2014. Importante lembrar que todas as folhas do TCLE deverão ser rubricadas pelo sujeito da pesquisa e também pelo pesquisador responsável e equipe, quando houver. Que continuem sendo cumpridas as determinações da Resolução CNS 466/12, na realização da pesquisa.

FRANCA, 16 de Dezembro de 2013

---

**Assinador por:**  
**Carlos Henrique Gomes Martins**  
(Coordenador)

**Endereço:** Av. Dr.Armando Salles de Oliveira, 201  
**Bairro:** Parque Universitário **CEP:** 14.404-600  
**UF:** SP **Município:** FRANCA  
**Telefone:** (16)3711-8904 **Fax:** (16)3711-8829 **E-mail:** cepe@unifran.br

## **ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA**

### **Autora Orientanda:**

Nome completo: Priscilla Fonseca Nascimento

Endereço: Avenida Marabás, 4377 (Condomínio Moradas) Casa:452 Alto Limoeiro.

Patos de Minas-MG

Telefone: (34) 99212-3287

Email: priscillabertier@hotmail.com

### **Autor Orientador:**

Nome completo: Gilmar Antoniassi Júnior.

Endereço: Rua Major Gote, 1901, FPM/Campus Shopping, 2º andar. Centro. Patos de Minas, MG.

Telefone: (34) 3818-2300

Email: jrantiassi@bol.com.br

## DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Patos de Minas, de      de 2016.

---

Priscilla Fonseca Nascimento

---

Gilmar Antoniassi Júnior