

PERFIL SOCIOECONÔMICO DE INDIVÍDUOS ASSISTIDOS EM UMA ORGANIZAÇÃO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE CAMAÇARI-BA

PROFILE SOCIAL CLASS OF INDIVIDUALS ASSISTED IN A SOCIAL ORGANIZATION IN THE CAMAÇARI-BA CITY

EL PERFIL SOCIOECONÔMICO DE INDIVIDUOS ATENDIÓ EN UNA ORGANIZACIÓN SOCIAL EN LA CIUDAD DE CAMAÇARI-BA

Ítalo Ricardo Santos Aleluia¹

Milene de Andrade Carvalho²

¹ Fisioterapeuta, Especialista em Saúde Pública pela Universidade Estácio de Sá (UNESA-RJ), Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA) e Membro do Programa Integrado em Formação e Avaliação de Atenção Básica (GRAB/ISC/UFBA).E-mail: italoaleluia@yahoo.com.br

² Fisioterapeuta, Especialista em Saúde Pública pela Universidade Estácio de Sá (UNESA-RJ).

Resumo: O município de Camaçari na Bahia é considerado o maior território da Região Metropolitana de Salvador-Ba. Essa população tem apresentado crescimento considerável no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), com ampliação da expectativa de vida e melhorias no ciclo industrial. A maior organização social situada no município é considerada referência estadual de inclusão social desenvolve ações diversas vinculadas à participação das secretarias municipais, exceto ações ligadas à secretaria de saúde. Este estudo trata-se de uma pesquisa de corte transversal cujo objetivo foi identificar o perfil de 227 indivíduos assistidos pela organização social Prof. Raimundo Pinheiro, localizada no município mencionado. Os resultados indicaram a presença de uma faixa etária predominante próxima de 60 anos, a relação entre renda e escolaridade, a alta frequência de dor crônica e a relação entre o uso crônico de fármacos, AVD's e atividades ocupacionais. É relevante que as atividades da organização social contemplem a lógica da intersetorialidade e incluam ações vinculadas à secretaria de saúde em sua política organizacional.

Palavras-chave: Políticas públicas; perfil de saúde; organização social.

Abstrac: The city of Camaçari-Ba in the Bahia is considered the biggest territory of the region metropolitan area of Salvador-B. This population has presented considerable growth in the Human Development Index (HDI), with magnifying of the life expectancy and industrial cycle. The biggest social organization situated in the city and considered satate reference of social inclusion are develops entailed diverse actions to the participation of the city departments, except on actions to the healt secretariat. This study one is about a research of transverse whose objective was to identify the profile of 227 individuals assisted by social organization Prof. Raimundo Pinheiro, located in the mentioned city. The results had indicated the presence of a predominant age range next to 60 years, the relation between income and scholarity, the high frequency of chronic pain and relation enters the chronic use of drugs, activities of daily life and occupational activities. It is necessary that the activities of the social organization contemplate the logic of the intersectoral and include secretariat of health in its organizational politics.

Keywords: Public politics; healt profile; social organization.

Resumen: La ciudad del Camaçari em la Bahía se considera el territorio más grande de la región metropolitana del Salvador-Ba. Esta población ha presentado crecimiento considerable en el Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), con mejora en la esperanza de vida y em el ciclo industrial. La organización social más grande situada en la ciudad y la referencia considerada del estado de la

inclusión social desarrolla acciones diversas con la participación de los departamentos de la ciudad, excepto em acciones de la secretaría de la salud. Este estudio uno está sobre una investigación del corte transversal cujo objetivo era identificar el perfil de 227 individuos atendidos para el organización social profesor Raymond Pino, situado en la ciudad mencionada. Los resultados habían indicado la presencia de una vida predominante al lado de 60 años, la relación entre la renta y el scholarship, el alta frecuencia del dolor crônico y la relación con el uso crônico de las drogas, de actividades de la vida de cada día y de actividades ocupacionales. Es excelente que las actividades de la organización social contemplaban la lógica del intersectoral y incluye acciones exigidas a la secretaría de la salud em su política organizacional

Palabra-llave: Política pública; perfil de la salud; organización social.

INTRODUÇÃO

O município de Camaçari-BA é considerado o maior território da Região Metropolitana de Salvador-Ba. Seu Índice de Desenvolvimento Econômico (IDE) já alcançou a segunda posição no ranking estadual, com taxa média geométrica de crescimento anual de 4,5% nos últimos 20 anos (1,2).

O significativo crescimento no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do município decorre do aumento na expectativa de vida, que passou de 60,2 anos para 67,45 anos e do desenvolvimento econômico propiciado pelo ciclo industrial condicionado pelo complexo químico e petroquímico situado na região. Isto vem gerando para este município altas taxas de imigração, já considerada o mais relevante fator demográfico, que desafia principalmente as políticas pública de saúde. Tal fato ocorre, porque a incorporação crescente de sujeitos incluídos no processo saúde-doença no município, associada ao caráter e crescimento industrial da região, contribui para um perfil epidemiológico complexo, de risco e diversificado (1,2).

Concomitantemente, mudanças ocorridas no padrão de morbidade em municípios de países subdesenvolvidos, decorrentes do processo de transição epidemiológica e demográfica, vêm acarretando maior incidência de problemas crônicos de saúde e que exigem recursos de alta complexidade. Isso onera o sistema de saúde, principalmente sobrecarregando os cofres municipais, visto que esta esfera tem participado com percentuais cada vez maiores no financiamento das ações e serviços de saúde. Desta forma, tais questões, apontam para um enfoque de políticas públicas com ações estratégicas de prevenção e promoção da saúde, de caráter intersetorial e condizentes com o conceito ampliado de saúde (3,4).

Algumas atividades de promoção à saúde, como hidroginástica, incentivo ao esporte, cultura, cursos de capacitação profissional, dentre outras, são ofertadas ao município de Camaçari-Ba, através do Projeto Cidade do Saber. Este projeto é administrado pela organização social Prof. Raimundo Pinheiro, tendo a prefeitura municipal como mantenedor principal vinculada às secretarias da cultura, educação, esporte e lazer, entretanto, sem a participação e o desenvolvimento de ações implementadas pela secretaria de saúde, de modo que tal setor encontra-se desarticulado da organização. Atualmente, esta organização é reconhecida como o mais importante centro de conhecimento e inclusão social do estado da Bahia ⁽¹⁾.

Entretanto, apesar da grande representatividade para inclusão social do município, tal organização carece de políticas estratégicas de saúde, o que, por sua vez, dificulta uma melhor aproximação entre o conceito ampliado de saúde, intersetorialidade e a população, já que existe uma grande quantidade de indivíduos assistidos por tal instituição que desenvolve atividades com adultos e crianças. A intersetorialidade é definida como a integração dos serviços de saúde e outros órgãos públicos, com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS ^(5, 6).

Considerando a importância dos diversos setores públicos engajados na busca por melhores condições de saúde de um grupo ou população, torna-se necessário avaliar o perfil desses indivíduos assistidos pela organização, na perspectiva de entender as características relevantes sobre suas condições socioeconômicas e de saúde. Além disso, é importante também buscar contribuir para o planejamento e redirecionamento das políticas públicas com mais equidade e, sobretudo, com caráter intersetorial na organização.

Nesse sentido, este estudo teve como objetivo identificar o perfil de indivíduos assistidos por uma organização social no município de Camaçari-Ba, como justificativa para o planejamento e inserção de ações estratégicas e específicas de saúde na mesma, articuladas com os demais setores já existentes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de corte transversal com abordagem quantitativa, cujo objetivo foi identificar o perfil dos indivíduos assistidos pela organização social Prof. Raimundo Pinheiro, localizada no município de Camaçari-Ba. A seleção dos participantes foi realizada por conveniência, composta por 227 indivíduos devidamente matriculados na instituição e com frequência regular. Foram excluídos da pesquisa indivíduos incapazes de responder ou compreender as perguntas do questionário ou que não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

A coleta dos dados foi realizada mediante aplicação de questionário semi-estruturado. Antes de aplicar o questionário ao público-alvo da pesquisa, foi realizado um estudo piloto com indivíduos não cadastrados na organização, com o objetivo de identificar problemas na adequação das perguntas e possibilidade de incompreensão dos participantes. Após estas medidas, foram realizadas as devidas correções e iniciou-se a coleta de dados.

Durante a coleta dos dados, o questionário foi aplicado apenas pelos pesquisadores. Logo, os participantes eram abordados previamente para que fosse esclarecido o objetivo e finalidade da pesquisa. A coleta de dados ocorreu no período de maio a agosto de 2010 e teve como variáveis, a característica física (idade, sexo), situação conjugal (estado civil) e socioeconômica (escolaridade e renda). Foram considerados também, aspectos que interferissem na qualidade de vida tais como: a presença e frequência de dor crônica, autonomia em Atividades de Vida Diária (AVD's) e ocupacionais, uso crônico de fármacos analgésicos, intensidade da dor, situação e seus respectivos setores ocupacionais.

O processamento de dados ocorreu no programa Microsoft Excel, versão 2007. Para isto, um questionário idêntico ao aplicado, foi criado dentro do programa a fim de que as respostas fossem lançadas e processadas com maior segurança. Os questionários foram enumerados e lançados, sendo posteriormente, estabelecida a frequências absoluta e relativa e a média, sendo, portanto, os dados resumidos e apresentados em tabelas e gráficos.

Buscando respeitar as determinações da legislação sobre pesquisa envolvendo seres humanos, este trabalho foi submetido para apreciação e aprovado pelo comitê de ética da própria organização. Além disso, todos participantes após serem esclarecidos sobre o objetivo da pesquisa, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, onde buscou-se manter a confidencialidade total dos participantes, sendo respeitados, portanto, os preceitos contidos na resolução 196/96.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil dos indivíduos pesquisados neste estudo (tabela 1) revelou que a faixa etária predominante encontra-se entre 50 a 59 anos (36.6%), seguida de faixa etária entre 40 a 49 (25.1%) e 60 a 69 com (19.8%) anos respectivamente. Quanto ao sexo, o masculino apresentou percentual de (15.9%), enquanto que o sexo feminino liderou com (84.1%), com grande percentual de indivíduos casados (62.5%).

Tabela 1- Característica física e socioeconômica de indivíduos assistidos por uma organização social no município de Camaçari-Ba em 2010.

Variável	N	(%)	M	Total
Idade				
<30	12	5.3	0.0	12
30-39	26	11.5	0.1	26
40-49	57	25.1	0.3	57
50-59	83	36.6	0.4	83
60-69	45	19.8	0.2	45
70-79	4	1.8	0.0	4
Sexo				
Masculino	36	15.9	0.2	36
Feminino	191	84.1	0.8	191
Estado civil				
Solteiro (a)	53	23.3	0.2	53
Casado (a)	142	62.5	0.6	142
Viúvo (a)	15	6.6	0.1	15
Divorciado (a)	17	7.5	0.1	17
Escolaridade				
Analfabeto	8	3.5	0.0	8
Nível Fundamental	98	43.2	0.4	98
Nível médio	108	47.6	0.5	108
Nível superior	13	5.7	0.1	13
Renda em salários				
Não renda	74	32.6	0.3	74
1-4	149	65.6	0.7	149
5-8	3	1.3	0.0	3
9-12	1	0.4	0.0	1
Total	227	100	1	227

Fonte: elaboração própria

Wong e Carvalho⁽⁷⁾ afirmam que o aumento populacional em países subdesenvolvidos acontecerá entre adultos e, principalmente, idosos, sendo o volume anual da população que se incorporará à

faixa etária de 65 anos crescente continuamente. Em média, anualmente, o acréscimo será de mais de 550 mil idosos, no primeiro quartel do século XXI, e superará a casa de um milhão, entre 2025 e 2050. Esses autores corroboram com os dados apresentados, pois se evidencia que a população de estudo apresentou percentual significativo de indivíduos adultos com faixa etária próxima de 60 anos e/ou com idade superior a essa faixa etária. Isso reflete para a necessidade do município, tornar-se cada vez mais preparado para assistir e programar políticas centradas na prevenção de riscos e agravos a saúde dessa população, a fim de promover melhor qualidade de vida aos indivíduos que irão se incorporar ou que já fazem parte da população de idosos.

Considerando a escolaridade importante fator para melhor nível socioeconômico, pôde-se observar na tabela 1, que a grande parte dos participantes possui apenas nível médio (47.6%) e que a minoria possui nível superior (5.1%). Além disso, em relação ao nível de renda dos participantes, ainda na tabela 1, verifica-se que uma parcela considerável (32.6%) declarou não possuir renda, 65.6% dos participantes declararam renda de 1 a 4 salários, seguido de uma minoria (1.7%) que declarou renda a partir de 5 salários mínimos.

França⁽⁸⁾ e Balassiano et al⁽⁹⁾, encontraram resultados semelhantes aos evidenciados nesta pesquisa sobre a relação entre escolaridade e renda: identificaram efeito direto da escolaridade na empregabilidade e conseqüentemente na renda, uma vez que um acréscimo no grau de escolaridade resulta em um efeito positivo no que tange à taxa de empregabilidade. Para esses autores, desníveis educacionais seriam os principais responsáveis pelos níveis de renda e pela desigualdade social, o que reforça a valorização de políticas que busquem aumentar o nível educacional da população brasileira.

Na tabela 2, encontram-se dados referentes a aspectos da qualidade de vida e predomínio de dor crônica na população estudada. A International Association for the Study of Pain Press – IASP define dor crônica como, “experiência sensorial e emocional desagradável associada a um dano real ou descrita em tais termos”, geralmente acima de três a seis meses, desde que com duração maior que o tempo normal de remissão conhecido para cada tipo de dor⁽¹⁰⁾. O predomínio de dor crônica foi evidenciado em (96.9%) dos indivíduos sendo em (59.0%) com frequência diária.

Observa-se na tabela 2 que o predomínio da dor crônica e frequência de dor elevada estiveram estreitamente relacionados com a dificuldade na realização das Atividades de Vida Diária (AVD's) dos participantes. Uma porcentagem significativa (72%) declarou sentir dificuldade em suas tarefas do dia-a-dia em decorrência da dor, enquanto apenas 27.3% afirmaram não sentir qualquer dificuldade para executá-las. Quanto à qualidade de vida, evidenciou-se que grande parte dos indivíduos (71.4%) a considerou como regular e que um percentual ainda considerável (13.7%) a caracterizou como ruim, mostrando desta forma, que a frequência de dor crônica pode estar

associada a uma percepção menos positiva da qualidade de vida quando comparado com a minoria que a considerou como boa (11.9%) e ótima (3.1%).

Tabela 2- Aspectos da qualidade de vida dos indivíduos assistidos por uma organização social no município de Camaçari-Ba em 2010.

Variável	N	(%)	M	Total
Qualidade de vida				
Ruim	31	13.7	0.14	31
Regular	162	71.4	0.72	162
Boa	27	11.9	0.12	27
Ótima	7	3.1	0.01	7
Sente dor > 3 meses				
Sim	220	96.9	0.97	220
Não	7	3.1	0.01	7
Frequência da dor				
Todos os dias				
Algumas vezes	134	59.0	0.59	134
De vez em quando	35	15.4	0.15	35
	58	25.5	0.25	58
Dor atrapalha AVD's				
Sim	165	72.7	0.73	165
Não	62	27.3	0.27	62
Utiliza medicação analgésica constante				
Sim	150	66.1	0.66	150
Não	77	33.9	0.34	77
Total	227	100	1	227

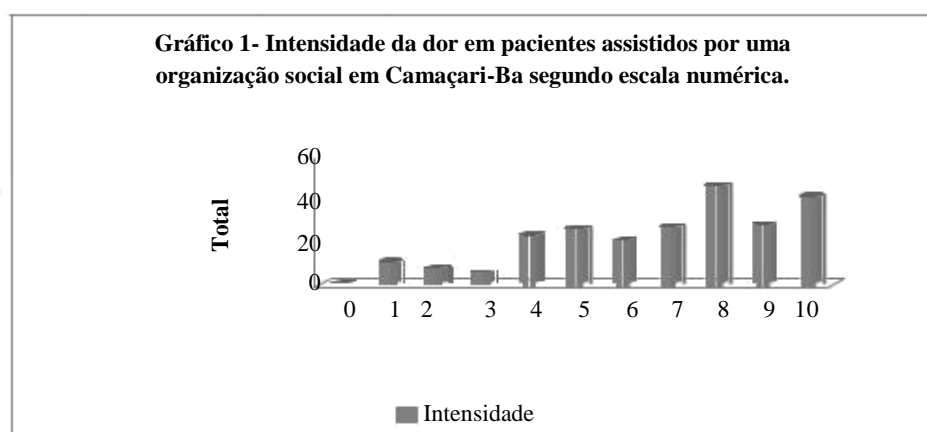
Fonte: elaboração própria

De acordo com os dados apresentados acima, pode-se perceber que a dor traz impactos negativos sobre a qualidade de vida. Brasil et al. ⁽¹¹⁾ considera a dor como algo produz impacto na saúde física, emocional e no desempenho das atividades de vida diária e/ou profissional, necessitando desta forma, de intervenções profissionais imediatas para melhora da qualidade de vida dos

indivíduos. Segundo Souza ⁽¹²⁾, a dor crônica é considerada como uma doença que limita as decisões e autonomia do indivíduo e leva a um sofrimento físico e psíquico que influencia negativamente o cotidiano das pessoas.

Por outro lado, a alta frequência de dor crônica (96.9%) entre os participantes teve relação também com percentual significativo (66.1 %) de uso crônico de fármacos analgésicos para o seu manejo, enquanto 33.9 % declararam não necessitar de tal uso. Dellaroza et al. ¹³ também encontraram alta relação (80%) entre dor crônica e utilização prolongada de analgésicos com a maioria dos participantes referindo frequência diária e de intensidade variável como evidenciado neste estudo.

No gráfico 1 estão representadas as diversas intensidades de dor segundo escala numérica de estimativa. O'Sullivan ¹⁰ afirma que essa escala representa uma ferramenta para avaliação da dor, sendo o valor 0 correspondente a um indivíduo sem dor e o valor 10, à pior dor imaginável. Segundo essa escala, a dor é organizada em três níveis de intensidade, mínima (1 a 3), moderada (4 a 7) e intensa (8 a 10). De acordo com o gráfico abaixo, os dados encontrados revelaram predomínio da dor intensa com valores de 8 (19.8%) e 9 (12.0%) e da pior dor imaginável com (17.6%) em segundo lugar no ranking de dor autoreferida. Desta forma, os dados apresentados na tabela 2 e no gráfico 1 corroboram com a necessidade significativa da grande maioria dos indivíduos utilizarem medicação para controle da dor por tempo prolongado, mostrando assim, que a dor crônica é o principal fator que implica riscos e prejuízos constantes para a saúde e qualidade de vida desses indivíduos, visto que são inúmeros os efeitos adversos inerentes ao uso de fármacos, além dos custos adicionais ao sistema de saúde e aos próprios indivíduos^(14, 15).



Quanto aos aspectos da vida laboral, expostos na tabela 3, grande parte dos indivíduos (50.7%), afirmaram não estarem ativos ocupacionalmente seja em decorrência do desemprego ou afastamentos de trabalho, enquanto (29.5%) referiram estar desempenhando essas atividades. Referente às atividades ocupacionais, foi possível identificar que 51.1% apresentaram dificuldade

de realizá-las por conta da presença de dor. Das pessoas que afirmaram estarem ativas ocupacionalmente, 52.9% declararam necessitar em algum momento afastar-se do trabalho por conta de alguma lesão ocupacional adquirida, permanecendo afastada ainda uma considerável parcela representada por 29.9%.

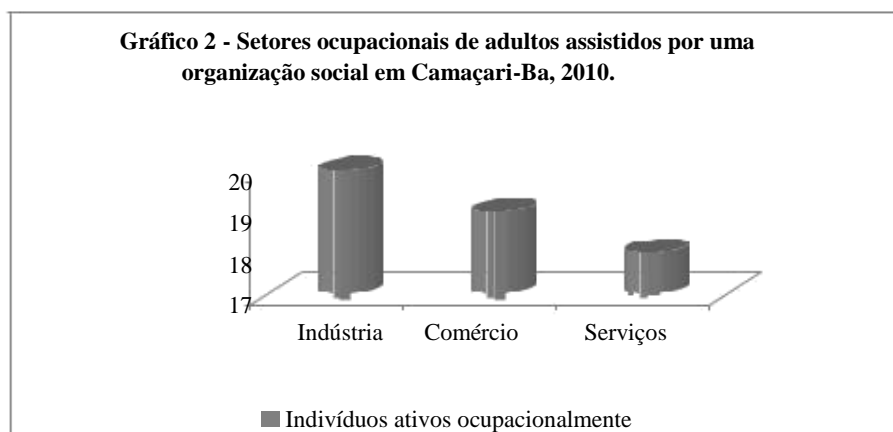
Tabela 3 - Aspectos da vida laboral de indivíduos assistidos por uma organização social no município de Camaçari-Ba em 2010.

Variável	N	(%)	M	Total
Em ocupação				
Sim	67	29.5	0.30	67
Não	115	50.7	0.50	115
Aposentado (a)	45	19.8	0.20	45
Dificuldade em atividade ocupacional				
Sim	116	51.1	0.51	116
Não	111	48.9	0.49	111
Precisou afastar-se do trabalho				
Sim	120	52.9	0.53	120
Não	107	47.1	0.47	107
Continua afastado				
Sim	68	29.9	0.30	68
Não	159	70.0	0.70	107
Total	227	100	1	227

Fonte: elaboração própria

Concordando com os resultados evidenciados neste estudo, alguns trabalhos consideram as AVD's e atividades ocupacionais as atividades mais prejudicadas em pessoas com dor crônica (16, 17, 18, 19).

Quanto ao índice de afastamento por conta de lesão ocupacional, alguns autores consideram que o afastamento ou absenteísmo tem relação tanto com o ambiente ou posto de trabalho inadequado quanto com os comportamentos de risco envolvidos na tarefa ocupacional, pois, estes contribuem para a instalação de lesões futuras, permanentes e em grande parte incapacitantes (16, 17, 18).



No gráfico 2 é evidente que dentro do universo de indivíduos que declaram estarem ativos ocupacionalmente, os principais setores que os mesmos ocupam atualmente no município são o setor industrial com 35.1%, seguido do setor comercial 33.3% e setor de serviços com 31.6%. Assim, os dados corroboram com o perfil regional do município de Camaçari-Ba, considerada como uma cidade situada em um contexto industrial ^(1,2). Tal fato pode estar atrelado em sua maioria, aos afastamentos de trabalho identificados anteriormente, por ser um setor característico de gestuais laborais repetitivos e pautados em produtividade. Entretanto, a menor frequência de funcionários que declararam permanecerem afastados, pode estar relacionada com a característica da incapacidade laborativa que, de acordo com a Constituição Federal, pode ser do tipo parcial, total, temporária ou permanente. Tais características contribuem ou dificultam o retorno mais rápido do funcionário ao posto de trabalho ou, até mesmo, implica o remanejamento do mesmo para outras funções dentro da própria empresa ^(17, 18, 19).

CONCLUSÃO

Este estudo apontou que o nível de escolaridade constitui um forte fator para o nível de empregabilidade e conseqüentemente de renda. A grande maioria dos participantes, segundo os resultados, aproximam-se de atingir, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a terceira idade e contribuir para o aumento do percentual de idosos na população, mostrando que o município de Camaçari-Ba já vivencia a realidade da transição demográfica.

As características de cidade industrial puderam ser identificadas a partir do grande percentual de indivíduos ocupando o setor industrial e a considerável frequência de afastamentos por acidentes e/ou lesões ocupacionais, demonstrando a existência de uma importante relação entre trabalho e

saúde no município. A dor crônica prevalece diariamente nos indivíduos pesquisados e foi um fator que trouxe impacto considerável na qualidade de vida, influenciando negativamente a autonomia e a independência nas Atividades de Vida Diária (AVDs) e ocupacional. A dor também teve associação com uso crônico de fármacos, o que possivelmente pode suscitar efeitos adversos, além de custos individuais para seus usuários e para o sistema de saúde.

Desse modo, as atividades de promoção da saúde também desenvolvidas por profissionais de saúde na organização, são de suma relevância para melhora do bem-estar físico, social, psicológico e redução dos riscos decorrentes da relação entre trabalho e saúde no município. É preciso que as ações intersetoriais sejam realizadas em conjunto, contribuindo de forma mais holística para um envelhecimento ativo e saudável, a fim de que todos alcancem melhores condições de saúde, através da articulação interdisciplinar do setor saúde com os demais já existentes na organização.

Assim, consideram-se de grande relevância novas pesquisas que abordem um recorte amostral mais abrangente no município, de modo a compreender mais detalhadamente as principais necessidades e riscos à saúde, inclusive contemplando a relação trabalho-saúde, seja como fonte de orientação ou de planejamento de políticas públicas municipais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Castro CAC. **Camaçari perfil e diagnóstico**. Secretaria de planejamento e meio ambiente. 2000.
- 2- Franco TMA. **Trabalho e saúde no pólo industrial de Camaçari**. 1991; jul/dez; 15: 27-46.
- 3- Kalache A, Veras RP, Ramos LR. **O envelhecimento populacional: um desafio novo**. Revista de Saúde Pública. São Paulo. 1987; 21(3): 200-10.
- 4- Ramos LR, Veras RP, Kalache A. **Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira**. Revista de Saúde Pública. São Pulo. 1987; 21:211-24.
- 5- Brasil. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS : documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Secretaria de Atenção à Saúde: Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 3. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006.
- 6- Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**.
- 7- Wong LLR, Carvalho JA. **O rápido processo de envelhecimento populacional Brasil:**

- sérios desafios para as políticas públicas. Revista Brasileira de Est. Populacional. 2006; jan/jun; 23(1): 5-26.
- 8- França GN, Gasparine CE. **Relação entre Escolaridade e Renda no Brasil na Década de 1990.** Originalmente apresentada como Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Economia: UCB. 2005.
- 9- Balassiano M, Seabra AA, Lemos AH. **Escolaridade, salários e empregabilidade: tem razão a teoria do capital humano? Rev. de administração contemporânea.** 2005 nov/dez; 9(4): 1-15.
- 10- O'sullivan, SB. **Fisioterapia: avaliação e tratamento.** 4 ed. Barueri: Manole, 2004.
- 11- Brasil VV, et al. Qualidade de vida de portadores de dores crônicas em tratamento com acupuntura. Rev. Eletrônica de Enfermagem. 2008; 10(2):383-394.
- 12- Souza PS. **Interferência dor no ombro na realização das atividades da vida diária em adultos jovens.** Ed. Física em Revista, v. 3, n. 3, 2009.
- 13- Dellaroza MSG, Pimenta CAM. **Prevalência e caracterização da dor crônica em idosos não institucionalizados.** Cad. De Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2007 Mai; 23(5):1151-1160.1151-1160.
- 14- Celich KLS. **Dor crônica em idosos e sua influência nas atividades da vida diária e convivência social.** Rev. Bras. Geriatria e Gerontologia. 2009, 12(3):345-359.
- 15- Vaitsman J, Andrade GRB. **Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde.** Ciência e Saúde Coletiva. 2005; 10(3):599-613.
- 16- Guimarães RSO, Castro HA. O absenteísmo entre os servidores civis de um hospital militar. Rev. Pesquisa Naval, Brasília. 20:74-78.
- 17- Silva LS. **Perfil de absenteísmo em um banco estatal me Minas Gerais: análise no de 1998 a 2003.** Originalmente apresentada como dissertação de mestrado:UFBH. Minas Gerais: BH, 2004.
- 18- Silva DMPP, Marziale MHP. **Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário.** Rev. Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto. 2000 Out; 8(5): 44-51.
- 19- Ribeiro HP. **Lesões por Esforços Repetitivos (LER): uma doença emblemática.** Cad. Saúde Públ. Rio de Janeiro, 13(Supl. 2):85-93,1997.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2012/02/03
Last received: 2012/04/03
Accepted: 2012/04/06
Publishing: 2012/05/10

Corresponding Address

Ítalo Ricardo Santos Aleluia
Al. Piatã Cond. Vale das Flores, Ed. Tulipa,
16, Ap. 1203,Brotas, Salvador, Bahia

