

LABORO- EXCELENCIA EM PÓS –GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR E SEGURANÇA
DO TRABALHO

JACIRA DE JESUS FRANÇA SANTOS

ALCOOLISMO X TRABALHO: uma combinação que interfere na saúde e na
segurança do trabalhador

São Luís
2012

JACIRA DE JESUS FRANÇA SANTOS

ALCOOLISMO X TRABALHO: uma combinação que interfere na saúde e na
segurança do trabalhador

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Segurança do Trabalho do LABORO – Excelência em Pós –Graduação /Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde do Trabalhador e Segurança do Trabalho.

Orientadora: Profa. Dra. Mônica Elinor Alves Gama.

São Luís
2012

Santos, Jacira de Jesus França

Alcoolismo X trabalho: uma combinação que interfere na saúde e na segurança do trabalhador/Jacira de Jesus França Santos. - São Luís, 2012. 32f.

Monografia (Pós-Graduação em Saúde do Trabalhador e Segurança do Trabalho) – Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Segurança do Trabalho, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2012.

1. Segurança no trabalho. 2. Dependência química. 3. Alcoolismo. 4. Prevenção. I. Título.

CDU 347.62-055.3

JACIRA DE JESUS FRANÇA SANTOS

ALCOOLISMO X TRABALHO : uma combinação que interfere na saúde e na segurança do trabalhador

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Segurança do Trabalho do LABORO – Excelência em Pós –Graduação / Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde do Trabalhador e Segurança do Trabalho.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profa . Mônica Elinor Alves Gama (Orientadora)
Doutora em Medicina
Universidade de São Paulo -USP

Profa. Rosemary Ribeiro Lindholm
Mestre em Enfermagem Pediátrica
Universidade de São Paulo - USP

A Deus, em primeiro lugar.

A minha filha Jaciare, e meu marido
Arivalter.

AGRADECIMENTOS

Antes de tudo devo agradecer a Deus, pela oportunidade de alcançar mais este objetivo na vida.

Aos meus pais, a minha mãe pessoa que sempre torceu pelo meu sucesso, e ao meu pai (*in memoriam*), que de onde estiver sei que fica feliz ao me ver conseguindo sempre ir em busca de meus ideais.

Ao meu marido Arivalter, mais que um companheiro amigo de todas as horas.

A minha Filha Jaciare, pelo prazer que me proporciona em ser mãe, e ao meu sobrinho Gláucio, que o tenho como um filho, pessoas que me fazem lutar por dias melhores.

Aos demais familiares, Irmã e irmãos, pelo carinho e convivência em família.

A minha Orientadora professora Mônica Gama, pela orientação precisa na elaboração deste estudo.

Aos demais professores, pelos conhecimentos repassados.

A todos que contribuíram, para elaboração deste estudo.

*Em momentos de grandes adversidades
toda alma nobre aprende a se conhecer
melhor.*

(Friedrich Von Schiller)

RESUMO

O presente projeto traz a discussão da dependência química do álcool, como uma combinação que interfere na saúde e na segurança do trabalhador. Trata-se de uma proposta de intervenção em uma empresa, visando desenvolver um programa preventivo. Para identificar os empregados dependentes do álcool, realizamos no período de julho a Setembro de 2011, um estudo pelo método da observação sistemática, e foi possível notificar 10 empregados dependentes químicos. Para tanto foi realizado questionário que tomou por base 3 questões fundamentais: ter conhecimento do problema do alcoolismo na empresa, os riscos que estão sujeitos por trabalharem alcoolizado, se os mesmos tem conhecimento do alcoolismo como doença. A partir desse levantamento será implantado um Programa de Prevenção e Combate ao Alcoolismo dentro da empresa, levando-se em consideração o numero de casos ocorridos. Como ferramenta importante neste processo a disseminação de informações na empresa dos malefícios pelo uso abusivo do álcool e dos acidentes, o apoio da direção da empresa, da participação efetiva do empregado ,e da família e uma referencia institucional para o dependente químico e a família fazem toda diferença. A eficácia do programa esta intimamente ligada a mudança de comportamento, a inserção do dependente , aquisição de conhecimentos, pois a luta contra o alcoolismo é diária.

Palavras – chave: Alcoolismo. Saúde do trabalhador. Prevenção. Segurança no Trabalho

ABSTRACT

This project brings the discussion of chemical dependency on alcohol, as a compound that interferes in health and worker safety. This is a proposal for intervention in the company in order to develop a preventive program. To identify employees with alcohol dependence, conducted between July and September 2011, a study by the method of systematic observation, and it was possible to notify employees 10 addicts. For this survey was conducted that was based on three key issues: aware of the problem of alcoholism in the company, are subject to risks for work drunk, if they have knowledge of alcoholism as a disease. As a response will be implemented a program of Prevention and Combating of Alcoholism within the company, taking into account the number of cases occurred. How important tool in the socialization process in the company of harm by alcohol abuse and accidents, the support of company management, effective participation of the employee and family and a reference to the institutional drug addict and the family make any difference. The effectiveness of the program is closely linked to behavior change, the insertion of the dependent, knowledge acquisition, because the fight against alcoholism is daily.

Keywords: Alcoholism. Occupational health. Prevention. Safety at Work

SÚMARIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	OBJETIVOS.....	17
2.1	Geral.....	17
2.2	Específicos.....	17
3	DESCRIÇÃO DO LOCAL.....	18
4	PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	20
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
	REFERÊNCIAS.....	28
	APÊNDICE.....	29

1 INTRODUÇÃO

O presente projeto tem com objetivo abordar o alcoolismo versus trabalho como uma combinação que interfere na saúde e segurança do trabalhador, visando a elaboração de um programa de prevenção e combate ao alcoolismo na empresa.

Com base em literaturas sobre o alcoolismo, selecionou-se dados históricos que vão sustentar o referido projeto observando os degraus de evolução que passou o alcoolismo.

De acordo com Adés; e Lejoyeux (1997), desde os tempos mais remoto o álcool é lembrado biblicamente e associado ao sexo e luxuria, com o passar do tempo, no século XVIII através do médico Benjamim Rush, é que foi dado maior atenção ao alcoolismo devido os efeitos provocados no corpo e na mente humana. Segundo ainda os autores o termo alcoolismo foi introduzido por Magnus Huss, que aplicou pela primeira vez em 1849 para designar : o “conjunto de manifestações patológicas do sistema nervoso, nas suas esferas psíquicas, sensitiva e motora, observando nos sujeitos que consumiram bebidas alcoólicas de forma continua e excessiva e durante um longo período de tempo” Apesar disso , a ingestão do álcool ainda continuou a ser considerada como fraqueza (ADÉS E LEJOYEUX 1997, p.35).

De acordo com Edwards (1995), nos anos 70 a Organização Mundial de Saúde substitui o termo alcoolismo por Síndrome de Dependência Alcoólica, que permitiu a definição objetiva dos fenômenos de dependência e habituação bem como da compulsão face ao álcool desprovida de qualquer conotação social ou moral.

Borges; Filho (2004) declaram que “Só em 1987 o alcoolismo é reconhecido como toxicodependencia, definida como uma doença primária com componente física, psíquica e sócio-cultural, crônica, progressiva ,potencialmente fatal, marcado pela negação”.

Com análise dos expostos foram apontados avanços importantes e consistentes em direção a história do alcoolismo. Em termos gerais, a representação do alcoolismo associado a falha de caráter perdurou por muitos anos, até que a comunidade médica em parceria com a OMS desassociou o indivíduo que ingeria álcool não mais como um viciado, mas como uma vítima de uma patologia e recentemente caracterizado por um conjunto de sinais e sintomas sob o nome de síndrome, ao qual o alcoolismo já é visto como doença e não como desvio de conduta.

Cumpra-se destacar que é uma doença grave e que representa uma questão muito complexa para o indivíduo, a família, as empresas e a comunidade em geral. No Brasil, 16 milhões de pessoas são dependentes do álcool, que é uma droga socialmente aceitável. Este consumo é a terceira causa de absenteísmo (falta ao) no trabalho, o que compromete quase 5% do Produto Interno Bruto - PIB (Nascimento, 2004)

Pesquisas feitas no Brasil indicam que 11,2% da população desse país fecham diagnóstico para dependência de álcool. Ademais, o uso indevido de álcool está associado com violência doméstica, acidentes de trânsito, danos à saúde e prejuízos à indústria como acidentes e absenteísmo.

Quarenta por cento dos acidentes nas empresas estão ligados ao uso de "drogas", segundo Giovanni Quaglia, representante regional do Brasil e Cone Sul do Escritório das Nações Unidas Contra Drogas e Crime - UNODC, palestrante do Seminário Internacional do Cone Sul sobre Prevenção ao Uso de Drogas no Trabalho, que aconteceu em julho de 2004 em Porto Alegre - RS. Ainda de acordo com ele, o uso do álcool afeta diretamente a produtividade do trabalhador e nenhum ambiente de trabalho está imune ao consumo de drogas, pois nas empresas também são refletidos os problemas da sociedade.

Por estes motivos, nosso projeto vai se preocupar em trazer para os trabalhadores informações fundamentais que vão trazer vantagens em relação a saúde, segurança no trabalho e harmonia pessoal.

O álcool que compõe bebidas como a cerveja, o vinho, o uísque e a vodka são o álcool etílico, um composto de hidrogênio, carbono e oxigênio, resultado da fermentação (a fermentação alcoólica) de produtos vegetais, como a uva, a batata e a cana-de-açúcar. Dados confirmam que o álcool é responsável por cerca de 60% dos acidentes de trânsito e aparece em 70% dos laudos das mortes violentas. O Alcoolismo é um dos temas que vem ganhando fôlego nas empresas, mas, através da SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho), o Ministério da Saúde instituiu a Portaria Interministerial nº 10, de 10 de julho de 2003, - a qual delega as empresas através do trabalho da CIPA, que além de suas atividades habituais, deva ser dada uma atenção especial aos problemas advindos com o uso e abuso de álcool e drogas.

Assim, recomenda-se que as empresas, através das "CIPAS", desenvolvam atividades educativas e de conscientização do problema do uso e

abuso de substâncias psicoativas no trabalho, particularmente dos efeitos do uso de bebidas alcoólicas e sua relação com o trabalho. Na esfera do trabalho, as empresas estão se organizando para desenvolver estratégias para implantação de programas preventivos ao uso abusivo do álcool e outras drogas. Esta tomada de consciência foi despertada pelo fato de estatísticas negativas relacionadas à saúde e segurança do trabalhador, estarem associadas ao uso do álcool. Para operacionalizar estas estratégias as empresas, implementam práticas de conscientização, como palestras periódicas, ministradas por profissionais especializados no tratamento do alcoolismo.

Campana (1997, p.17) descreve que:

Pesquisas realizadas em empresas demonstram que o absenteísmo, principalmente por atestados médicos, acidentes, queda de produtividade e sobrecarga do sistema de saúde, guarda uma relação direta com o consumo de álcool, com diminuição da qualidade de vida do trabalhador.

Seguindo esta linha de raciocínio, pode-se refletir acerca dos prejuízos que o uso abusivo do álcool provoca na vida do trabalhador. É são essas pesquisas que vão possibilitar a construção de um programa de intervenção que venha favorecer ao trabalhador uma vida mais saudável, apontando para uma mudança de comportamento frente as ações educativas e preventivas que serão operacionalizadas no meio da instituição.

Destaca-se um especial enfoque em relação às empresas de transporte, pois motoristas alcoolizados trafegam nas BRs, causando inúmeros acidentes. Como instrumento para responsabilizar o motorista pelos danos e consequências foi criada a Lei 11.705, conhecida como “Lei Seca”.

Observa-se que o alcoolismo é um dos maiores problemas a serem combatidos por toda a sociedade e os grandes prejudicados são os trabalhadores.

Para melhor contextualização do tema, considera-se necessário fazer, de forma resumida, algumas citações que se consideram importantes sobre o tema citado.

Álcool, segundo Ximenes (2010, p.38) conceitua a palavra, como líquido incolor, obtido por destilação de bebidas ou líquidos fermentados. O álcool contido nas bebidas utilizadas pelo homem é o etanol ou álcool etílico, principal componente das bebidas alcoólicas e cuja fórmula química é $\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$.

As bebidas alcoólicas, segundo Mello *et al* (2001, p.17):

Podem ser de dois tipos, fermentadas, as que se obtém por fermentação alcoólica de sumos açucarados por ação de leveduras como é o caso do vinho e da cerveja, ou destiladas que resultam da destilação do álcool produzido no decurso da fermentação, aguardentes, whisky, gin e vodka).

Para Mansur (2005) o alcoolismo, significa “a perda da liberdade de beber”.

Os Alcoólicos Anônimos (AA) em 1945 definiram o termo alcoólatra como sendo: “toda pessoa vencida pelo álcool e cuja vida começa a ser incontrolável”. Segundo afirma Berger, (2000), o álcool perturba nitidamente as funções controladas pelo cérebro, mesmo se ingeridos em pequenas concentrações que vão de 0,01 a 0,005. De acordo com o que relata Bucher (1992) em sua abordagem biopsicossocial, o álcool:

É o depressor do SNC, promove em pequenas doses euforia e desinibição ,sendo que em doses maiores provoca depressão. Estamos diante de uma patologia basicamente de adultos, enquanto outras drogas trata-se de uma patologia de adolescentes.

Segundo Ministério da Saúde, o trabalho se constitui em um dos fatores psicossociais de risco para o alcoolismo. Isto porque segundo Ximenes, o trabalho é a aplicação das forças físicas e das faculdades mentais na execução de alguma obra. Dessa forma pode ocasionar uma sobrecarga e nesse sentido, o álcool funcionaria como uma válvula de escape.

Em contrapartida, Guimarães; Grubits (2003), que o trabalho é um local privilegiado para elaboração e execução de programas de prevenção e recuperação de problemas relacionados ao álcool. A empresa deve elaborar uma política “ sob medida”, respeitando as individualidades e diferenças, envolvendo sempre os responsáveis pela política de recursos humanos local e na medida do possível, os próprios funcionários.

Cumprir destacar a importância de apoio institucional, a socialização do programa, o envolvimento dos empregados, que serão o tripé para a operacionalização deste programa. Não é uma tarefa fácil, pois todo processo lida com emoções positivas e negativas, como as resistências, a discriminação, o descrédito, a negação. Desta forma, estamos encarando essa ação como algo que

vai além de mais um programa na empresa, ele será um projeto que aponta para a mudança de comportamento, tanto a nível institucional e pessoal, frente a uma grande luta para resgatar e salvar vidas, pelo viés da prevenção, que ainda é o melhor caminho.

Sendo assim, a prevenção é sem dúvida, a melhor forma de abordar o alcoolismo e o tratamento terá sucesso com o conhecimento e o envolvimento do trabalhador. A abordagem deve ser cuidadosa, para não ferir a auto-estima do trabalhador, como também deixá-lo motivado na inserção do programa de recuperação.

O alcoolismo, era visto nos séculos XVII e XVIII, como substância psicoativa que permitia ao trabalhador um maior rendimento, e era estimulado pelo patrão, como forma de recompensa pela suas atividades, e isso era bem recebido pelo empregado. A Revolução Industrial no século XIX, foi marcado pelo uso das máquinas, tendo em vista a necessidade de produção em alta escala, e conclui-se que o uso do álcool com o ritmo acelerado da tecnologia, traria significativos prejuízos ao trabalhador. GUIMARÃES; GRUBITS (1999, p.171), afirmaram que:

Dentre os prejuízos encontram-se mais bem documentados, elevação da taxa de acidentes, aumento do absenteísmo, diminuição de produtividade, elevada taxa de renovação do quadro funcional, prejuízo nas relações interpessoais e na imagem da empresa.

Segundo a OIT, em estatística realizada em 2002, o álcool provocou 339 acidentes de trabalho no Brasil. Vaissman (2004) declara que:

No Brasil, o alcoolismo é o terceiro motivo para absenteísmo no trabalho, o fator mais ilustrado para aposentadorias precoces e a oitava causa para auxílio doença. Acarretam ainda atrasos, queda de produtividade, desperdício de material, sonolência, conflito com os colegas e coordenadores, dificuldade de entender mudanças ou reconhecer erros, e variação do estado emocional.

Trabalhar para combater o alcoolismo é um grande desafio para as equipes multidisciplinares, pois para o tratamento, existe múltiplas perspectivas, mas existe também fatores que favorecem o consumo do álcool, a mídia vive exibindo rotulo de bebidas diariamente, associando com beleza e alegria, as resistências do dependente, as recaídas, a omissão da família, a negação do

alcoolismo como doença, as empresas negam a problemática, o que vem dificultar os diagnósticos de acidentes e mortes envolvendo alguns trabalhadores.

Os grandes prejudicados pelo alcoolismo são os trabalhadores. O álcool é uma ameaça permanente, que se apresenta como amigo nas horas difíceis, mas que destrói a vida do trabalhador, e acaba tirando o seu emprego. Sob efeito do álcool, o trabalhador perde rendimento, reduz a sua atenção e fica sem controle da situação. Cai a produtividade e eventualmente passa a faltar ao trabalho. Seguem-se acidentes, suspensões ou demissões.

O alcoolismo destrói o convívio social, a família, reduz a produtividade, como também manifesta no dependente vários problemas de saúde. É uma doença física, que lentamente vai aniquilando o doente, interferindo nas esferas familiar e social, assumindo um sentimento de culpa, o que retarda a sua abstinência.

A família é uma peça importante no tratamento do dependente, pois o mesmo precisa ser visto como doente, e também todas as etapas que envolvem o tratamento e recuperação possuem maiores chances para garantir resultados satisfatórios. Os alcoólatras, como são chamados os dependentes de álcool, não necessitam de pena, mas de apoio, solidariedade, pois a doença é visível e deve ser tratada, como qualquer outra enfermidade.

O elenco de doenças provocadas pelo álcool é bastante extenso: a cirrose hepática, gastrite, úlceras, pancreatites, cânceres (boca, estômago, intestino e fígado). O álcool é droga mais consumida, dita como ser lícita, mas o seu uso em longo prazo provoca estragos irreversíveis. O tratamento para o alcoolismo é bastante complexo, sendo necessário alguns fatores que necessitam serem seguidos:

- ✓ Identificar os trabalhadores com dependência ao álcool. Por exemplo: Existem indivíduos na fase de procurar ajuda e outros que ainda não contemplaram sequer os problemas que álcool causam em suas vidas pessoais e profissionais;
- ✓ Alcoólatra tem que sentir vontade de se curar, pois existe uma resistência em admitir a dependência;
- ✓ É essencial que tratamento seja sigiloso, para não comprometer a privacidade do trabalhador;
- ✓ Disponibilizar serviços e ferramentas para quem deseja tratar a dependência;

- ✓ Atuar de maneira integrada, buscando o envolvimento da família.

As formas de tratamento, que são estratégias para reduzir o absenteísmo, os riscos de acidente e doenças relacionados ao uso exagerado do álcool são descritas a seguir:

1-Consultas periódicas, 2-Terapias de grupo, 3-Tratamento psicoterápico, 4-Tratamento medicamentoso, 5-Tratamento espiritual, 6-Programas de Prevenção e Recuperação nas empresas.

Um dos métodos mais simples são as consultas periódicas, que deverão ser realizadas por equipe multidisciplinar incluindo psiquiatra, psicólogo, e nutricionista, e com a participação da família, sendo realizado preferencialmente na empresa.

Outro método que vem funcionando a salvar vidas são os grupos de autoajuda, de forma particular os Alcoólicos Anônimos (A.A). Neste método utilizam o programa de 12 passos, além de reuniões.

Quando o trabalhador encontra-se num estágio mais avançado indica-se um tratamento psicoterápico e medicamentoso, acompanhado por psiquiatra, e em alguns casos é realizada internação para o processo de desintoxicação. Existem medicamentos utilizados como o dissulfiram e a naltrexona.

O tratamento espiritual está intimamente ligado a mensagens e ensinamentos religiosos ou espirituais. Através deste método acreditam-se na cura das pessoas através da fé, de se libertar de todos os tipos de doenças, inclusive do alcoolismo.

Em relação aos Programas de prevenção, são oferecidos palestras periódicas, anamnese, formação de grupos de autoajuda dentro da empresa, realização de ginástica laboral, como também a exposição de filmes educativos que evidencia a importância da prevenção para evitar os riscos de acidente de trabalho, absenteísmo e doenças ocupacionais.

Em qualquer empresa, o material humano é o principal suporte para o sucesso. Não podendo nunca ser deletado, pois embora cambaleando em sua dependência, deve ser visto, como ser que pensa, que chora e que sofre, mas acima de tudo neste aspecto particular, que é doente, e deve ser tratado como tal, aderindo as campanhas e todo tipo de prevenção que a empresa lhe colocar a disposição. Com esta afirmação, percebe-se que tanto a empresa quanto o

empregado podem ser responsáveis: à empresa cabe implementar medidas de prevenção contínuas, e ao trabalhador cabe adequar-se as essas medidas, para salvaguardar a sua saúde, seu emprego, e o bem estar do seu contexto familiar.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Desenvolver proposta de intervenção voltada para ações educativas e preventivas visando a sensibilização dos empregados sobre os efeitos maléficos do uso de substâncias psicoativas e a tomada de consciência da problemática em que estão envolvidos.

2.2 Específicos

- ✓ Identificar a magnitude do problema do alcoolismo na empresa entre os funcionários e sua relação com acidentes;
- ✓ Socializar informações dos malefícios causados pelo uso abusivo aos dependentes químicos;
- ✓ Oportunizar atendimento social;
- ✓ Oferecer uma referência institucional para o dependente químico e família;
- ✓ Informar à Direção da empresa e aos empregados os números de acidentes de trabalho e afastamentos relacionados com o uso do alcoolismo, para tomada de atitudes;
- ✓ Incentivar a CIPA para o desenvolvimento de campanhas periódicas sobre acidentes de trabalho.

3 DESCRIÇÃO DO LOCAL

Os altos índices de acidente de trabalho no Brasil têm preocupado as instituições. A OIT (Organização Internacional do Trabalho) publicou em 2002, que em média morrem dez pessoas todos os dias em pleno exercício laboral. O Brasil encontra-se em décimo lugar no ranking dos países com maior número de acidentes de trabalho.

Esta afirmativa veio despertar a criação de uma programa de Prevenção e combate ao alcoolismo na empresa, possibilitando uma melhora na qualidade de vida dos empregados, diminuindo os casos de absenteísmo, aposentadorias precoces e acidentes de trabalhos.

Este programa será desenvolvido na Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão / CAEMA, para compreender como e por que os acidentes de trabalho acontecem. As razões que levam a originar os acidentes são diversas, desde falhas nos projetos de sistema trabalho, das ferramentas, dos equipamentos falha de manutenção e principalmente por falha humana, ou seja a resistência as ações de caráter curativo e preventivo, e falta de atenção, conforme declara a OIT.

A pesquisa foi realizada na CAEMA (Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão), criada em 6 de junho de 1966, sob o Decreto nº 2.653, sociedade de economia mista, foi instituída em 29 de julho de 1966 com o objetivo de gerir a política de saneamento básico no Estado do Maranhão e, especialmente, planejar, coordenar, implantar, ampliar, construir e explorar serviços de abastecimento de água e de esgoto.

Atualmente, a Companhia conta com a colaboração de 1.638 empregados, sendo 80% na capital e 20% nas Gerências de Negócios, localizadas nas cidades de Chapadinha, Pinheiro, Pedreiras, São João dos Patos, Santa Inês, Itapecuru, Presidente Dutra e Imperatriz. Dos 217 municípios do Estado, a CAEMA atende com água tratada 156 sistemas de abastecimento de água, sendo 136 em sedes municipais e em povoados. Em termos de esgotamento sanitário, a CAEMA atende dois municípios: São Luís e Imperatriz. Ao todo são 260.379 ligações domiciliares no interior e na capital, 203.166 ligações domiciliares que atendem uma população total de 2.085.953 (CAEMA, 2012).

A pesquisa foi realizada na Gerencia de negócio do Centro, localizada na Avenida Senador Vitorino Freire, s/n, Portinho.

4 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Este projeto consta de duas etapas para alcance de seus objetivos: etapa 1 – observação com levantamento dos dados para definição da realidade do problema na empresa com aplicação de questionário e etapa 2 – estruturação de um projeto de intervenção, com estratégias para reconhecimento, abordagem, encaminhamentos e segmentos dos empregados.

ETAPA 1

A etapa 1 será realizada através do método da observação sistemática, sobre o qual Lakatos; Marconi (1988,p.170)] discorrem :

A observação sistemática também chamada de estruturada, planejada ou controlada, tem característica básica o planejamento prévio e a utilização de anotações e de controle do tempo e da periodicidade , recorrendo também ao uso de recursos técnicos, mecânicos e eletrônicos .Não obstante ser a visão o sentido privilegiado para a observação ,os demais sentidos ,como o tato, o paladar, o olfato e a audição ,também são usadas na observação.

Essa etapa visa identificar a magnitude do problema do alcoolismo na empresa entre os funcionários e sua relação com acidentes. Para um melhor entendimento, foi aplicado questionário, com perguntas aos dependentes químicos, para a coleta de dados , onde busca-se traçar um perfil, com números de homens e de mulheres que bebem álcool, faixa etária, grau de instrução e estado civil .(Apêndice A).

Os dados da pesquisa de campo serão analisados e tabulados e apresentados em forma de gráfico.

O período de realização do estudo se deu no período de Julho a Setembro de 2011.

Pelo método de observação, foi possível encontrar 10 empregados que são dependentes químicos, com características particulares, onde “alguns iam trabalhar ressacados as segundas feiras” , “outros andavam alcoolizados nas dependências”, “ outros voltavam de suas atividades que eram executados internamente com sintomas de embriaguês” e “outros ausentavam-se do trabalho,

por mais de 10 dias” . A referida gerência conta com um universo de 60 empregados.

Outra etapa da metodologia é a abordagem individual, com a anamnese, com dados que serão registrados em um cadastro individual de dependência química, onde consta dados pessoais, dados do trabalho , dados do tratamento e parecer do profissional , com o registro das instituições de referencia para o inicio do tratamento.

Em pesquisa junto ao setor médico da empresa, identificou-se o número de acidentes causados pelo uso abusivo do álcool, como também os casos de afastamento e aposentadoria precoce. Com os casos notificados, encaminharemos através de relatórios os números de acidentes de trabalhos, afastamentos e aposentadorias precoces e mortes relacionados como o uso do álcool, ao conhecimento da diretoria para viabilizar um programa na empresa de prevenção e combate ao alcoolismo.

Os sujeitos da pesquisa totalizam 10 empregados da Gerencia de Negócio do Centro que buscam atendimento medico e social, trabalhadores de áreas operacionais e administrativos.

Através de observação nas fichas do setor de medicina e segurança no trabalho, foi possível identificar 03 casos de acidentes de trabalho, 03 afastamento por auxílio-doença, 02 aposentadorias por invalidez, e 02 mortes relacionados com o uso indevido do álcool. A presença de um trabalhador alcoólatra em uma empresa demanda uma atenção muito especial desde o momento em que começam a surgir os indícios do problema.

A pesquisa tomou por base 03 (três) questões fundamentais:

“ Ter conhecimento do problema do alcoolismo na empresa”;

“Os riscos que estão sujeitos o empregado que trabalha alcoolizado”

“ Se os mesmos tem conhecimento do alcoolismo como doença”.

ETAPA 2

A etapa 2, visa definição de estratégias para socialização das informações, oportunidade de atendimento social e institucional, além de institucionalização de campanhas periódicas sobre acidentes de trabalho e sua

relação com uso de álcool pela CIPA. Diante dessa realidade, a proposta é levar ao conhecimento dos empregados e da diretoria da empresa, os malefícios, que o uso abusivo do álcool provoca na saúde, na família, no trabalho e na comunidade.

Estratégia 1 –

Socializar informações dos malefícios causados pelo uso abusivo aos dependentes químicos. Esta estratégia consiste na :

- * elaboração de materiais informativos sobre o programa de intervenção relativo ao uso de álcool na empresa;

- *distribuição de cartazes em todos os setores da empresa;

- *divulgação nos contracheques;

- *reuniões nos setores de trabalho entre empregados e coordenadores, circular a comunicação na empresa, buscando apoio para alcançar êxito das ações;

- *divulgar através de relatórios aos diretores, os números de empregados dependentes, número de acidentes, de afastamento e mortes e aos demais empregados, divulgar nos murais o número de acidentes de trabalho, de afastamento, e mortes relacionados ao álcool na empresa, guardando o anonimato dos empregados envolvidos.

Edwards (1995) afirma que nos últimos anos tem havido interesse nos benefícios múltiplos que podem resultar tanto para o empregador quanto para o empregado, da implantação de programas de alcoolismo nos locais de trabalho e ainda, observando-se que prevenir e tratar problemas de saúde diminui custos e melhora a produtividade. Este autor defende uma intervenção nos locais de trabalho, colocando a importância da prevenção com o propósito de garantir mais saúde, preservando a integridade do trabalhador, como também buscando eliminar problemas gerados pelo uso do álcool, como queda na produtividade, absenteísmo, gastos com tratamento. Neste aspecto a prevenção é o melhor remédio e as partes envolvidas precisam estar envolvidas para garantir o sucesso destes programas.

Mello *et al* (2001) é muito difícil o estabelecimento de linhas gerais de uma metodologia de prevenção no que diz respeito a redução da procura, as medidas pretendem diminuir a motivação do indivíduo para uso do álcool, tais como: informação que difunde conhecimento ao público em geral acerca do álcool, seus riscos, consequências do consumo abusivo. O referido autor considera que a

informação tem um papel determinante no processo de divulgação do programa, pois é um meio fácil, e permite a expansão sobre os riscos, as consequências, assim como pode estimular o indivíduo a abstinência. A informação eleva e traz conhecimento, uma vez que objetiva-se propagar estratégias que tendem a beneficiar o indivíduo, para garantir a prevenção, embora esta não seja um processo simples.

Richard ; Semon (2005), defendem a eficácia de uma intervenção multidisciplinar que vise :” privilegiar a informação sobre o alcoolismo de modo a potenciar o aparecimento de melhoras espontâneas”. Defende-se também a informação como necessária, devendo está atrelada a ação das equipes que irão desenvolver e nortear as ações. A redução do uso de drogas ,poderá diminuir através de conhecimentos e capacitação aos indivíduos, para que atinjam a sobriedade, através das leituras, dos depoimentos , e de todo arsenal preparado para o programa de prevenção . (ROBERTO *et al.*, 2002).

Estratégia 2 - Oportunizar atendimento social

Esta estratégia consiste na:

- *oficializar um espaço físico específico (sala de atendimento);
- *utilizar cadastro para registro (dados pessoais, histórico familiar, doenças acometidas);
- *firmar uma relação de confiança com o empregado;
- *estabelecer cronograma de consultas e informar ao empregado.

Estratégia 3 - Oferecer uma referência institucional para o dependente químico e família.

- * através do credenciamento de clínicas para tratamento ambulatorial e internações, indicando nome da clínica, médico, dias das consultas, endereço, telefone;
- *agendar reunião com integrantes do A.A na empresa, para intervir junto aos empregados, através de depoimentos e testemunhos sobre as consequências do uso abusivo do álcool e divulgar a filosofia, que é

sobriedade 24 horas, como também passar os endereços dos grupos mais próximos da residência, caso o empregado deseje engajar-se em um grupo de apoio;

*contactar periodicamente com a família, para viabilizar uma estreita comunicação, como também orientar quanto ao endereço dos grupos de apoio para que a família possa entender o problema do alcoolismo.

Para Burns (2002), a terapia mais eficaz para dependência química é engajar o dependente num grupo de ajuda mutua com outros dependentes ,com a maior frequência e pelo mais tempo possível. Um paciente que participa num grupo semanalmente durante 2 anos tem probabilidade de 80% de recuperação. Afirma ainda que o A.A. continua atraindo membros como nenhuma outra modalidade de tratamento, porque utiliza a metodologia dos 12 passos, que utiliza uma linguagem simples e acessível a todos níveis culturais, aborda princípios fundamentais, incluindo espiritualidade, há grupos de apoio no mundo inteiro e redução de custos com tratamento.

Este autor considerado importante esta terapia, devido a simplicidade e a facilidade ao engajamento nestes grupos. Nesta terapia , através de depoimentos, os doentes vão se identificando com a situação, além também da facilidade de acesso a esses grupos, que normalmente funcionam em igrejas, associação de bairros e em empresas. Os índices de recuperação são satisfatórios, e não há nenhum pré- requisito para a participação, além de não haver custo.

Estratégia 4 - Informar à Direção da empresa e aos empregados os números de acidentes de trabalho e afastamentos relacionados com o uso do alcoolismo, para tomada de atitudes. Esta estratégia assumirá os mesmos mecanismos da estratégia 1.

Estratégia 5 - Incentivar a CIPA para campanhas periódicas sobre acidentes de trabalho

*realizar reunião extraordinária com componentes da CIPA, para montar um plano de ação para calendário de campanhas educativas, já tecendo temas para discussão como: melhoria da qualidade de vida, auto estima,

os prejuízos do alcoolismo , alimentação balanceada, e o sedentarismo, faça exercícios físicos.

*Estimular aos componentes da CIPA, colocar frases nos lugares estratégicos da empresa, como:

“ A OMS, já confirmou que o alcoolismo é doença “ ;

“ A saúde é o seu maior patrimônio, portanto evite o primeiro gole, para manter seu corpo, o emprego e a família feliz e saudável” ;

“Adote hábitos saudáveis, mude de atitude e tenha uma qualidade de vida melhor” ;

“ Você é a peça mais importante desta empresa” ;

*incentivar a criação de um grupo terapêutico formado por empregados da empresa, para discutir os problemas de uso de bebida na empresa. O objetivo deste grupo é fazer triagem e fortalecer as demandas para o tratamento, acompanhar o início do tratamento, fazer avaliação sobre os resultados do tratamento.

*estimular ações recreativas entre o grupo de dependentes, como passeios ecológicos, visitas a outras instituições.

De acordo com a Folha de São Paulo foram divulgados em 2003, os resultados de algumas empresas:

Avon

De 1996, quando o programa foi instituído, até hoje, foram atendidos 82 funcionários com dependência química, dos quais uma média de 70% obteve sucesso no tratamento.

Infraero

O programa de prevenção e recuperação, instituído em 1991, atendeu até este ano cerca de 110 funcionários, dos quais 90% se livraram da dependência química.

Sesi-RS

De 1994 a 2000, graças ao Projeto de Prevenção ao Uso de Drogas no Trabalho e na Família, houve redução de 16% no número de fumantes; o consumo de álcool, considerando sua frequência e a quantidade consumida, diminuiu 12,5%; 131 trabalhadores abandonaram as drogas ilícitas; as faltas por motivo de doença ou incapacitação caíram, em média, 10%; o número de trabalhadores que costumavam se atrasar diminuiu de 7,2% para 5%; e a empresa passou a ser a primeira fonte de informação sobre drogas para 82% dos trabalhadores.

Volkswagen

É de cerca de 60% o índice de recuperação de dependentes químicos que participam do programa de prevenção e tratamento. As internações hospitalares por dependência química despencaram de 150 para seis - números referentes, respectivamente, ao primeiro trimestre de 1996 e ao mesmo período de 2002. Em três anos consecutivos, houve redução de 58% das horas não-trabalhadas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto de intervenção teve com objetivo discutir a questão do alcoolismo na CAEMA, e justificar a importância e a necessidade de Programas de Prevenção e Combate de Dependentes químicos. Na operacionalização do questionário, reproduzimos algumas afirmativas de empregados, que : “ reconhecem o alcoolismo como um problema, mas não relacionado como doença,” “ Acreditam que a bebida interfere no desempenho do trabalho, mas afirmam que dependendo do tipo de serviço a bebida dá força”, “ o fumo é pior que o álcool”, “ eu bebo todos dias e não sou alcoólatra, pago minhas contas em dia, não tenho problema com o álcool, vez em quando tenha muita azia e transpiro muito, mas é só”, “ nunca faltei ao trabalho por causa de bebida, mas tem um colega que passou mais de 18 dias , bebendo direto”, “ nós almoçamos aqui, e sempre tem quem traga uma ,cerveja, conhaque”,

“nunca me acidentei por causa da bebida, mas conheço uns quatro, foi a bebida com o cansaço do serviço”

Analisando estes relatos percebe-se que os entrevistados, não tem conhecimento do alcoolismo como problema, não relacionam o alcoolismo como doença.

Em alguns casos evidenciou-se a negação, pois não reconhece o uso abusivo do álcool, chegam a banalizar o problema.

Considera-se que existe um desconhecimento em relação aos riscos do uso abusivo do álcool, e que ele pode ocasionar acidentes de trabalho, além de provocar transtornos no corpo físico ,como também as consequências sociais.

Diante do exposto, e tomando por base esta amostragem, estamos diante de problemas de alcoolismo nesta gerência, com percentual de 16%, e que se faz necessário e urgente adotar medidas para prevenir o aparecimento de novos casos, como também implementar ações que promovam a mudança de atitude e comportamento dos envolvidos.

A mudança de atitude e de comportamento está atrelada a aquisição de conhecimento, que será gerada através de um programa de prevenção com campanhas informativas, que venham minimizar as consequências do abuso no uso do álcool, e principalmente no que se refere aos riscos de acidentes no trabalho.

Sabe-se que o uso do álcool é cultural, e por isso as ações por si só não terão grande significância, se os envolvidos, não tomarem consciência, e mudarem de comportamento sobre os riscos que estão expostos, pois a luta contra o alcoolismo dura a vida inteira, por isso a temática dos alcoólicos anônimos “evite o primeiro gole” Sendo assim, a implantação do Programa de Prevenção e Combate ao Alcoolismo é uma necessidade sinequanon.

REFERÊNCIAS

- ADÉS.J.; LEJOYEUX, M .**Comportamento alcoólico e seu tratamento**. Lisboa,1997.
- BORGES, C; H. **Alcoolismo e toxicodependência**: usos, abusos e dependências,Lisboa:Climepsi , 2004.
- BUCHER, R. Drogas e drogadição não Brasil, Porto Alegre: Artes Médicas, 1992
- CAMPANA , In RAMOS ,BERTOLOTE et at., **Álcool e empresas**, São Paulo: Atlas, 1997.
- EDWARDS, G., **O tratamento do alcoolismo**. 2 ed, São Paulo: Martins Fontes, 1995.
- GUIMARÃES , Liliana Andolpho Magalhães ; GRUBITS, Sonia . Série Saúde Mental e Trabalho. São.Paulo, 2003.
- GUIMARÃES, E.A.M.S. Série saúde mental e trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.
- MANSUR, Jandira. **O que é alcoolismo**. . Brasiliense,São Paulo: Ediouro, 2005.
- LAKATOS, Eva maria; MARCONI , Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científicas**. São Paulo: ATLAS, 1988.
- MELLO, M.et al . **Álcool e problemas ligados ao álcool em Portugal**. Lisboa: Direção Geral da Saúde, 2001.
- Revista Decisão**. Drº Edgar M.Berger, 2000.
- Revista Psicologia Ciência e Profissão**- março 2002, vo. 22, nº 1, p .18 -29. ISSN 1414-9893
- XIMENES, Sérgio. **Minidicionário da língua portuguesa**. São Paulo: Ediouro, 2010.
- VAISSMAN, M. **Alcoolismo no trabalho**. Rio de Janeiro: Fiocruz e Garamond. 2004

APÉNDICE

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados.

LABORO-EXCELENCIA EM PÓS –GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

QUESTIONÁRIO

Dados pessoais

Sexo: () Masculino () Feminino

Idade: () Entre 20 e 30 anos () Entre 30 e 40 anos () Entre 41 e 50 anos () Acima de 51 anos.

Escolaridade: () Primeiro Grau () Segundo Grau () Superior

Estado Civil: () Casado () Solteiro () Outros

1-Já tentou parar de beber por uma semana (ou mais) , sem conseguir atingir seu objetivo ?

() Sim () Não

2- Ressente-se com os conselhos dos outros que tentam faze-lo parar de beber ?

() Sim () Não

3- Já tentou controlar sua tendência para beber demais, trocando uma bebida por outra ?

() Sim () Não

4-Tomou algum trago pela manha nos últimos doze meses ?

() Sim () Não

5-Inveja as pessoas que podem beber sem criar problemas ?

() Sim () Não

6-Seu problema de bebida vem se tornando cada vez mais sério nos últimos Doze meses ?

() Sim () Não

7-A bebida já criou problema no seu lar ?

() Sim () Não

8-Nas reuniões sociais onde as bebidas são limitadas , você tente conseguir doses extra?

() Sim () Não

9- Apesar de prova em contrario, você continua afirmando que bebe quando quer e para quando quer?

() Sim () Não

10-Faltou ao serviço, durante os últimos doze meses , por causa da bebida ?

() Sim () Não

11-Já experimentou alguma vez “ apagamento” durante uma bebedeira ?

() Sim () Não

12-Já pensou alguma vez que poderia aproveitar muito mais a vida, se não bebesse?

() Sim () Não

13- Quantas vezes bebeu no horário e local de trabalho?

Mais de 02 vezes () nenhuma () Mais de 05 vezes ()

14- Você bebe mais :

Cerveja () conhaque () cachaça () vinho () todas ()

15- Conhece alguém que já se acidentou por está alcoolizado

Sim () Não ()

16- E você já se acidentou?

Sim () Não ()

17-É conhecido que existe problemas de álcool em seu ambiente de trabalho?

Sim () Não ()

18-Que riscos estão expostos os trabalhadores pelo uso abusivo de álcool no trabalho!

19-Você sabe que o alcoolismo é doença?

Sim () Não ()