

# O uso de bebidas alcoólicas entre funcionários/ colaboradores de empresas

Cristina Schroeder \*  
Verena Augustin Hoch\*\*

## Resumo

O presente trabalho teve por objetivo verificar se as empresas analisadas possuem algum tipo de programa de prevenção e/ou intervenção em relação ao uso de bebidas alcoólicas entre seus funcionários/colaboradores e como elas estão preparadas para lidar com esse problema. Além da evolução do conceito, abordou-se, a perspectiva futura sobre o profissional de psicologia em relação à participação do psicólogo nas organizações. Os programas de prevenção e/ou intervenção são abordados no aspecto conceitual e na sua relevância para a cultura das empresas e melhoria das relações de trabalho. Participaram da investigação 17 empresas de grande, médio e pequeno porte, de diversos setores, localizadas no Extremo Oeste de Santa Catarina. Por meio de pesquisa qualitativa, observou-se que as empresas, apesar de já terem sido prejudicadas por essa problemática, não estão preparadas para lidar com esse tipo de situação.

Palavras-chave: Psicologia organizacional. Programa de prevenção ao uso de bebidas alcoólicas. Álcool e trabalho.

## 1 INTRODUÇÃO

A Psicologia é vista com grande importância para as organizações, pois contribui com vários conceitos que podem auxiliar o entendimento de diversos problemas institucionais. Apesar disso, seu papel é muitas vezes criticado, uma vez que possibilita a criação de uma identidade nesse contexto, gerando expectativas em relação ao seu trabalho; o psicólogo, que se sente perdido quando tenta reverter os conflitos ou problemas, acaba sentindo-se frustrado dentro da sua profissão.

Nos últimos anos, a relação empresa/empregado mudou significativamente. Passou-se a valorizar o lado humano do profissional, e, com isso, também a presença notória de um departamento de recursos humanos na maioria das empresas. Dentro desse contexto, o modo de lidar com o uso abusivo de álcool entre os colaboradores de uma empresa tem mudado de uma perspectiva punitiva para uma de educação e promoção de saúde, aumentando a importância do "capital humano" da empresa (GUIMARÃES; GRUBITS, 2003).

A presença do psicólogo nas organizações é fundamental para o entendimento do equilíbrio dos objetivos organizacionais com os dos seus colaboradores. Afinal, zelando pelo bem-estar pessoal da equipe de trabalho, a empresa obtém maiores chances de alcançar êxito em seus projetos. Portanto, o acompanhamento psicológico dentro da instituição se torna ainda mais importante quando um colaborador passa por alguma dificuldade específica.

---

\* Acadêmica da 6ª fase do Curso de Pedagogia da Universidade do Oeste de Santa Catarina *Campus* de Videira; auxiliar administrativo da Área das Ciências Humanas e Sociais, *Campus* de Videira.

\*\* Acadêmica da 6ª fase do Curso de Pedagogia da Universidade do Oeste de Santa Catarina *Campus* de Videira; professora do segundo ano do Colégio Imaculada Conceição.

A preocupação da sociedade em geral em relação ao uso de álcool entre crianças, jovens e adultos, vem aumentando a cada dia, já que o consumo dessa substância cresce espantosamente. Esse assunto, tratado no presente estudo, é relevante pelo fato de que fica evidente a apreensão das empresas em relação ao tema.

Este trabalho constitui-se em uma pesquisa qualitativa a ser realizada em empresas de diversos setores do Extremo-Oeste de Santa Catarina. Trata-se de uma observação que se refere às empresas contatadas em que se pretende examinar se estas possuem algum programa de intervenção ou prevenção, e se é detectado o uso de bebida alcoólica entre seus funcionários/colaboradores.

A observação nessas empresas trará compreensão sobre a complexidade e a necessidade do psicólogo nas instituições com as questões relacionadas ao uso de álcool. Definirá o papel do psicólogo nas organizações, não apenas como mediador de conflitos, mas como agente do processo de reconstrução institucional. Deve-se salientar a importância de se fazer um trabalho em equipe na instituição, por acreditar que isso proporcionará maior êxito nos resultados pretendidos.

## 2 ALCOOLISMO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1970), alcoolismo “[...] é uma doença de natureza complexa, na qual o álcool atua como fator determinante sobre causas psicossomáticas preexistentes no indivíduo e para cujo tratamento é preciso recorrer a processos profiláticos e terapêuticos de grande amplitude”; e alcoólatras, “[...] são bebedores excessivos, cuja dependência do álcool chega a ponto de acarretar-lhes perturbações mentais evidentes, manifestações que afetam a saúde física e mental, suas reações individuais, seu comportamento sócio-econômico ou pródomos de perturbações desse gênero e que, por isso, necessitam de tratamento.”

O álcool é uma droga legalizada e seu consumo não só é aceito pela sociedade como incentivado por intensa propaganda. Entretanto, é importante salientar que o uso pesado de bebidas alcoólicas é o caminho mais curto para o alcoolismo. Calcula-se que 10 a 12% da população mundial é dependente de álcool, o que caracteriza o uso abusivo de bebidas alcoólicas como um grave problema de saúde pública em todo o mundo. No Brasil, o álcool é responsável por mais de 90% das internações por dependência química, e está associado a mais da metade dos acidentes de trânsito, principal causa de morte na faixa etária de 16 a 20 anos. O álcool é, seguramente, a droga que mais danos traz à sociedade como um todo. (DEA et al., 2004, p. 108-115).

O alcoolismo repercute cada vez mais no meio social e se apresenta como um dos problemas mais graves de saúde pública no Brasil. O agravamento do uso do álcool torna-se maior em países capitalistas, socialistas e em desenvolvimento.

A primeira bebida alcoólica criada pelo homem, proveniente da cultura no velho Egito, foi a cerveja. A América do Norte e América Central tiveram influência direta no hábito de beber da América do Sul, por meio do desenvolvimento da agricultura alcançado pelos povos Maias que viviam nesses continentes (FORTES, 1991).

No Nordeste, Rio de Janeiro e São Paulo, a instalação de engenhos para a produção de cana e aguardente (popularmente conhecida como cachaça), proporcionou para a população mais simples a oportunidade de embriagar-se com esses destilados.

O alcoolismo é caracterizado como uma farmacodependência, pois se observa que o usuário aumenta progressivamente as doses ingeridas, e quando interrompe completa e bruscamente a ingestão do álcool, apresentam sintomas físico-psíquicos, os quais fazem parte da síndrome de abstinência alcoólica (FORTES, 1991).

Os problemas ocasionados pelo consumo de álcool não se restringem unicamente aos que são provocados pelos chamados alcoólatras. Muitas pessoas que bebem ocasionalmente, de forma excessiva,

não podem ser rotuladas como alcoólatras, entretanto, essa forma de beber pode trazer consequências para a saúde, ocasionar acidentes de trânsito, provocar prática de delitos, comportamentos antissociais e outras formas de prejuízos para a sociedade (FORTES, 1991).

O diagnóstico do alcoolismo está diretamente ligado a influências de ordem social, política, legal e médica. Não se encontram dificuldades para o diagnóstico clínico da doença do alcoolismo, e mesmo que algumas vezes o paciente tente dissimular a gravidade de seu estado, na grande maioria dos casos, os familiares fornecem dados que caracterizam a doença, pois raramente o paciente relata ao médico que é alcoólatra.

A pesquisa dos tremores finos das extremidades digitais é muito importante. No início são reversíveis, mas com o tempo, se tornam permanentes. Podem ser melhor observados com o paciente em pé, com os braços estendidos e os dedos bem esticados e separados. Em certas circunstâncias, como nos estados de abstinência (privação de álcool), os tremores podem se tornar mais intensos e de maior amplitude, levando o paciente a entornar objetos, copos, xícaras, derramando seu conteúdo. (FORTES, 1991, p. 29).

A realização de uma boa entrevista é fundamental para um bom diagnóstico e a cooperação do entrevistado é essencial para um bom tratamento. Com frequência, os pacientes não relatarão o consumo real de álcool e existe uma tendência a minimizar os sintomas correlacionados. A entrevista perde sua eficácia especialmente para indivíduos em graus iniciais de problemas relacionados ao álcool.

Em exames de seleção de candidatos a emprego, principalmente quando se trata de motoristas, as circunstâncias que cercam as provas podem trazer certas dificuldades ao médico examinador. O candidato, alcoólatra incipiente, ansioso por obter a colação, pode negar o uso de álcool, procedendo igualmente com seus parentes e amigos, no sentido de favorecê-lo na obtenção do emprego desejado (FORTES, 1991).

Sejam quais forem as circunstâncias, o diagnóstico do alcoolismo deve ser feito o mais precocemente possível. É preferível que haja certo exagero na valorização dos sintomas, tanto por parte da família quanto do próprio médico, tendo em vista, principalmente, as perspectivas favoráveis de tratamento que o diagnóstico precoce proporciona.

Em geral, mulheres levantam menos suspeitas, apresentando-se ao clínico em fase tardia e são mais propensas à recaída após o tratamento. Autores confirmam que os homens consomem cerca de oito vezes mais álcool do que as mulheres, sendo que um a cada seis homens torna-se dependente. Já para as mulheres, essa razão é de uma para dezessete. Constatam ainda que o consumo de álcool é maior entre os indivíduos que vivem sozinhos e também que, em qualquer quantidade, é menor entre aqueles que não apresentam nenhuma patologia.

O uso prejudicial do álcool está associado a mais de 60 tipos de doenças, incluindo desordens mentais, suicídios, câncer, cirrose, danos intencionais e não intencionais (beber e dirigir), comportamento agressivo, perturbações familiares, acidentes no trabalho e produtividade industrial reduzida. Associam-se também aos comportamentos de alto risco, incluindo sexo inseguro, doenças sexualmente transmissíveis e o uso de outras substâncias psicoativas. Problemas relacionados ao álcool não afetam somente o consumidor individual, mas também toda a comunidade, mesmo pessoas que não bebem, incluindo familiares e vítimas de violências e acidentes associados ao uso de bebidas alcoólicas. Mulheres que consomem bebidas alcoólicas podem correr o risco de gravidez indesejada e expor-se a uma gama extensiva de alterações. Adolescentes e adultos jovens, mais do que indivíduos de qualquer outra idade, têm maior probabilidade de sofrer acidentes de trânsito, violências e rompimentos familiares relacionados ao uso prejudicial de álcool (DUAILIBI; LARANJEIRA, 2007).

Toxicidade física, intoxicação e dependência são três mecanismos que explicam os danos associados ao consumo de álcool. Tais danos dependem do padrão de uso pessoal, que se caracteriza pela frequência do consumo de álcool e pelo contexto em que se bebe (às refeições ou não, festas, reuniões, entre outros). Acidentes e violência são padrões que refletem uma rápida elevação dos níveis alcoólicos sanguíneos e estão relacionados com intoxicação aguda. Padrões que promovam consumo de álcool frequente e pesado associam-

se a problemas de saúde crônicos, como cirrose, doença cardiovascular e depressão. O beber contínuo pode resultar em dependência, que uma vez instalada, prejudica a habilidade pessoal de controlar a frequência e quantidade da bebida consumida (DUALIBI; LARANJEIRA, 2007).

No contexto físico e social, a relação entre intoxicação e problemas decorrentes sofre grande influência. Os danos podem ser evitados alterando-se o ambiente onde se bebe; seja fisicamente, tornando o lugar mais seguro; ou temporalmente, separando o hábito de beber de atividades que requeiram atenção.

### 3 **ÁLCOOL NA SOCIEDADE**

As consequências da Síndrome da Dependência Alcoólica vêm sendo muito estudadas há algumas décadas. São notórios os problemas de ordem biopsicossocial decorrentes do abuso e/ou dependência alcoólica, que afetam tanto o próprio usuário quanto seus familiares, como: sofrimento e complicações físicas e mentais, desemprego, violência e criminalidade, mortalidade, morbidade, entre outros. Todos esses problemas acarretam, significativamente, elevado custo econômico para a sociedade (MORAES et al., 2006).

Os problemas, mais especificamente de ordem social, relacionados ao álcool, incluem: vandalismo; desordem pública; problemas familiares, como conflitos conjugais e divórcio; abuso de menores; problemas interpessoais; financeiros; ocupacionais, que não são os de saúde ocupacional; dificuldades educacionais e custos sociais. Ainda que uma causalidade direta não possa ser estabelecida, o estudo dessas categorias de danos, incluindo variáveis, como volume de álcool consumido, padrões de consumo e outros fatores interativos, demonstrou que as consequências sociais do uso do álcool colocam esse produto, no mínimo, como um fator adicional ou mediador entre outros que contribuem para a ocorrência de determinado problema (MELONI; LARANJEIRA, 2008).

Considerando a transparência em que esses problemas permeiam a sociedade diariamente, pouco tem sido feito para compassar suas consequências em nosso país. Isso pode estar ocorrendo porque ainda não estamos familiarizados com metodologias específicas para levantamentos de tal magnitude.

Estudos econômicos relacionados à dependência química ainda são escassos ou até inexistentes no Brasil e em outros países em desenvolvimento. No entanto, são esses países que apresentam os mais graves problemas de saúde pública, aliados à escassez de recursos a serem investidos.

O consumo de álcool vem se alastrando rapidamente, devido aos baixos custos e fácil acesso a todas as camadas sociais, gerando preocupação nas comunidades acadêmica, terapêutica, familiar, e, em alguns países, também governamental.

No Brasil, entre os anos de 1970 e 1996, ocorreu um acréscimo de 74,53% neste consumo. Estima-se que 11,2% da população brasileira seja dependente de álcool. Este índice, dividido por gênero, aponta a dependência em 17,1% da população masculina e 5,7% da população feminina. Estes dados que por si só já são preocupantes, tornam-se ainda mais inquietantes quando analisamos a distribuição etária deste consumo: 41,2% de alunos dos ensinos fundamental e médio da rede pública, entre 10 e 12 anos, fizeram uso de álcool. Da mesma forma que o início ocorre cada vez mais precocemente, o consumo de álcool pelos idosos também vem aumentando consideravelmente: 15% dos idosos que procuraram atendimento em determinado ambulatório de Geriatria na cidade de São Paulo apresentavam a condição de dependentes de álcool. No Brasil, o álcool é responsável por 85% das internações decorrentes do uso de drogas; 20% das internações em clínica geral e 50% das internações masculinas psiquiátricas. Somente entre os anos de 1995 e 1997, as internações decorrentes do uso abusivo e dependência de álcool e outras drogas geraram um gasto de 310 milhões de reais. Além disso, estudo realizado em Recife, Brasília, Curitiba e Salvador detectou índice de 61% de casos de alcoolemia em pessoas envolvidas em acidentes de trânsito. (MORAES et al., 2006, p. 321-322).

O alcoolismo, se comparado a outros problemas de saúde, é responsável por gerar três vezes mais licenças médicas, aumentar em cinco vezes as chances de acidentes de trabalho, em oito vezes a utilização de diárias hospitalares e levar as famílias a recorrerem três vezes mais às assistências médica e social (MORAES et al., 2006).

A avaliação do custo social relacionado ao álcool demonstra que o ambiente social no qual o álcool é consumido, conforme sua estruturação econômica e regras de convívio, determina diversos matizes de inserção do consumo alcoólico, ao mesmo tempo que é diretamente influenciado pelos padrões de uso vigentes (MELONI; LARANJEIRA, 2008).

A cultura, o país, o gênero, a faixa etária, as normas sociais e o subgrupo social, fazem com que os padrões de consumo de bebidas alcoólicas variem. Também é bastante variável o risco associado aos diversos padrões de consumo. Por exemplo, beber vinho habitualmente às refeições e em quantidades moderadas, é um padrão de menor risco comparado à ingestão copiosa de destilados, mesmo esta sendo ocasional, em público ou não (MELONI; LARANJEIRA, 2008).

Os problemas envolvidos no consumo de bebidas alcoólicas crescem à medida que as nações se desenvolvem, e, ao mesmo tempo, o álcool forja-se como um dos principais fatores limitantes do desenvolvimento social e econômico dessas nações. As evidências demonstradas até o momento denotam haver uma tendência de piora da situação mundial quanto ao total de problemas decorrentes do consumo de álcool; isso porque vastas e populosas regiões vêm apresentando valores crescentes às frações de risco atribuíveis ao uso de álcool, permanecendo estáveis ou piorando os padrões de ingestão. O Brasil inclui-se nesse contexto, demandando intervenções, que se pode dizer, já tardias (MELONI; LARANJEIRA, 2008).

O consumo de álcool relaciona-se, ao mesmo tempo, como causa de adoecimento e morte pelo mundo todo e a diversas consequências sociais negativas. Constitui-se como importante causa de morbimortalidade para as nações mais pobres, como terceiro maior fator de risco para problemas de saúde na maioria das nações mais ricas e como principal fator relacionado ao adoecimento e morte na maioria dos países pertencentes ao grupo, cujas economias se encontram em grau intermediário de desenvolvimento, como o Brasil.

O volume médio *per capita* e os padrões predominantes de consumo são variáveis importantes relacionadas aos danos provocados pelo álcool, configurando-se elementos fundamentais para avaliações epidemiológicas de nível local e para levantamentos em escalas mais abrangentes, podendo direcionar programas de prevenção que visem à redução de problemas decorrentes do uso do álcool (MELONI; LARANJEIRA, 2008).

Na atualidade, o álcool é o problema mais grave de saúde pública do Brasil, sendo este o fator determinante de mais de 10% de toda a morbidade e mortalidade ocorrida no país. Embora sejam necessários estudos mais abrangentes e específicos, que permitam uma caracterização mais clara dos custos sociais e de saúde relacionados ao álcool no Brasil, as evidências disponíveis são suficientes para colocar como prioritária uma agenda de políticas públicas que contemple a elaboração de intervenções de controle social desse produto (MELONI; LARANJEIRA, 2008).

#### **4 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO**

O conceito de qualidade de vida no trabalho tem sido avaliado e questionado com o passar dos anos como um processo que consolida a busca do desenvolvimento humano e organizacional.

A qualidade de vida no trabalho relaciona-se com os objetivos do movimento sindical após a grande crise dos anos 1930, que se concentraram na segurança e na salubridade do trabalho, no tratamento dispensado ao trabalhador e no aumento de salários. Relaciona-se, também, com o enfoque da psicologia surgido na década de 1950, em que se considera a existência de uma correlação positiva entre estado de ânimo e produtividade e afirma-se que é possível elevá-los diante de uma melhoria das relações humanas.

Fazem parte dos novos conceitos da década de 1960, a igualdade de oportunidades e os inúmeros esquemas de enriquecimento do trabalho. Define-se a qualidade de vida no trabalho como a união desses movimentos reformistas às necessidades e aspirações humanas e como o desejo de trabalhar para um empregador que possua sensibilidade social.

A qualidade deve ser gerenciada juntamente com a qualidade de vida, mas existe uma grande distância entre o discurso e a prática do que seria o bem-estar das pessoas. Nesse conceito o que prevalece é o imediatismo; os investimentos de retorno de médio e longo prazo ficam esquecidos. A qualidade de vida no trabalho é uma evolução da qualidade total. Não se pode falar em qualidade de vida sem falar na qualidade de vida das pessoas no trabalho. A conscientização é o esforço que deve ser desenvolvido, o de preparação de postura para a qualidade em todos os sentidos. Trata-se de um estado de espírito (WALTON, 1976).

A qualidade somente terá sentido se gerar qualidade de vida. Assim os esforços empresariais devem conduzir à realização humana. Questões como esforços e competência estão adquirindo novos significados. O foco estratégico, a gestão de qualidade e o envolvimento de pessoas estão sofrendo mudanças significativas. Essas mudanças demonstram o aumento da responsabilidade estratégica dos gestores de recursos humanos (WALTON, 1976).

O controle é um dos elementos que explicitam e definem a concretização da qualidade de vida no trabalho. Aqui, a noção de controle deve ser entendida como a possibilidade de os trabalhadores conhecerem o que os incomoda, os fazem sofrer, adoecer, morrer e acidentarem-se, articulada à viabilidade de interferir em tal realidade. O controle engloba, ainda, a autonomia e o poder que os trabalhadores têm sobre os processos de trabalho, incluindo questões de saúde, segurança e suas relações com a organização do trabalho. As condições, ambientes e organização do processo de trabalho devem respeitá-las em sua individualidade (LACAZ, 2000).

Segundo Bennet (1983), a melhora da produtividade não pode ser discutida sem o reconhecimento de que o conceito de produtividade vai além da ideia de uma boa produção ou eficiência no trabalho. É um conceito que encontra raízes no dinamismo humano por ter uma conexão indispensável com a melhoria da natureza e a qualidade de vida de cada indivíduo no trabalho.

Melhorar a produção significa desenvolver indivíduos cujas vidas podem ser produtivas em todos os sentidos; significa motivação, dignidade, participação no desempenho do trabalho e na organização.

Estratégias para aumentar a qualidade de vida no trabalho contribuem para um subproduto essencial da melhora da produtividade, uma vez que estão relacionadas com a qualidade de experiências humanas no ambiente de trabalho que envolvem o trabalho em si, o ambiente de trabalho e a personalidade do empregado. (LIMONGI et al., 2002, p. 302).

Dentro das estratégias de gestão de pessoas, a qualidade de vida vem ganhando expressão cada vez maior nas empresas; seja por aumentar a produtividade, seja como peça importante da competitividade e da modernidade da gestão de pessoas, seja no atendimento às exigências dos clientes; o fato é que, por melhorias das condições de trabalho, que fazem parte do escopo dos programas de qualidade de vida no trabalho, os resultados podem ter alcançado os objetivos empresariais, auxiliando a organização a enfrentar o ambiente competitivo e a comprometer as pessoas com o negócio da empresa. Os que trabalham em sistemas produtivos desejaram as muitas inovações de gestão. Aprofundar o reconhecimento da dimensão essencial do compromisso do ser humano com as organizações e gerar melhores condições de vida, é o principal desafio da qualidade de vida no trabalho.



## 5 USO DO ÁLCOOL NO TRABALHO

O uso em excesso do álcool por adolescentes e adultos vem-se constituindo, cada vez mais, um sério problema de saúde pública em nosso país. O consumo de bebidas alcoólicas é estimulado por intensa propaganda e seu abuso, socialmente tolerado, e, às vezes, até estimulado. O beber demasiado traz uma série de riscos raramente reconhecidos como tal, especialmente na adolescência, embora esse fato seja aceito socialmente. Por isso, atividades preventivas que favoreçam o reconhecimento desses riscos e o desenvolvimento de estratégias para minimizá-los, assumem um caráter de relevância e urgência em nosso país (DEA et al., 2001).

Nos séculos passados o álcool era considerado uma substância que estimulava o trabalhador e aumentava seu rendimento, portanto, o uso do álcool era estimulado pelo empregador. Muitas vezes o empregado era "pago" em partes com quantidades de bebidas alcoólicas.

Com a Revolução Industrial e a chegada de máquinas complexas para aquele período, é evidente que o uso de álcool, nessas novas perspectivas, traria significativos prejuízos.

No âmbito do trabalho, as organizações vêm despertando seus interesses para o desenvolvimento de estratégias e implantação de programas preventivos ao uso indevido do álcool e outras drogas. O que motiva essas ações são as consequências negativas trazidas à saúde do trabalhador e à sua produção.

Nos últimos anos, a relação empresa-empregado mudou significativamente. Passou-se a valorizar o lado humano do profissional, e, com isso, também, a notória presença de um departamento humano na maioria das empresas. Esse comportamento mudou até mesmo a permissividade por parte da empresa quanto ao uso de álcool, por alguns ou todos os funcionários, em determinadas ocasiões. Por outro lado, destaca-se a disponibilidade de bebidas não alcoólicas e o subsídio da alimentação na própria empresa ou em locais por ela "controlados", evitando que seus colaboradores recorram a restaurantes que sirvam álcool às refeições, além de identificar lugares que podem ser usados para o uso secreto de álcool e facilitar o acesso de seus funcionários ao chefe de recursos humanos em busca de tratamento, isentando-lhes de punições e preservando o sigilo (GUIMARÃES; GRUBITS, 2003).

O trabalho é um local privilegiado para a 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 (GUIMARÃES; GRUBITS, 2003). Quanto à rigidez do combate ao uso do álcool no trabalho, é bastante característico de cada empresa.

O acesso irrestrito dos funcionários à política de combate ao uso de álcool em determinada empresa é importante para alcançar os objetivos determinados por esta. Os colaboradores devem conscientizar-se do fácil acesso ao tratamento e punições administrativas. Para isso, é necessária uma divulgação eficiente, o que determinará a expansão do programa e modificará o comportamento dos funcionários.

Algumas características ocupacionais aumentam o risco do alcoolismo, como pressão social para beber, liberdade quanto ao horário, ausência de clareza das finalidades da atividade que desenvolve, ausência de supervisor, diminuição do valor da qualidade do trabalho do funcionário e de sua importância na empresa, ocupação ociosa e atividades que demandam afastamento sexual e do seu ambiente social (FORTES, 1991).

Além das condições de trabalho, outros fatores, como aspectos da personalidade, devem ser considerados para o desenvolvimento do alcoolismo. Inúmeros trabalhos indicam a existência de uma personalidade prévia do alcoolista; outros negam a existência dessa personalidade e afirmam que o alcoolismo se desenvolve a despeito de quaisquer predisposições psíquicas e somáticas. (FORTES, 1991, p. 297).

O diagnóstico precoce resulta em melhor possibilidade de sucesso terapêutico, e, por esse motivo, a identificação precoce é uma das metas de qualquer programa de tratamento de alcoolismo na empresa. Nesse sentido, constata-se que a maioria dos alcoólatras inicia o consumo em idade jovem e torna-se dependente em uma faixa etária de plena capacidade produtiva.

Para a empresa é mais vantajoso investir no tratamento do empregado alcoólatra do que o demitir, como fazem alguns empresários enganosamente. O tempo despendido para o treinamento de um novo funcionário gera mais gastos para a empresa que perde um colaborador já treinado, qualificado e adaptado à dinâmica de trabalho desta. Além disso, sendo alta a prevalência de alcoolismo, corre-se o risco de contratar outro funcionário também alcoólatra (FORTES, 1991).

Considera-se a possibilidade de recuperação do empregado, seja da própria doença seja da função que exercia. Os alcoólatras em abstinência apresentam melhora na adaptação e desempenho no trabalho, têm maiores chances de serem promovidos e seu nível de satisfação aumenta.

Fortes (1991) relata que, para o mesmo tempo em seguimento, enquanto centros de tratamento referem índices de abstinência de 30 a 35%, a perspectiva de recuperação dentro da empresa é de 65 a 70%. Outros autores apresentam conclusões semelhantes, avaliando a eficácia terapêutica de programas inseridos nas empresas. Fatores, como compensação financeira e melhor resposta terapêutica, aliados à consideração de que os recursos humanos são um dos grandes patrimônios da empresa, têm estimulado os empresários a planejar e executar esses programas de alcoolismo.

O desenvolvimento dos conceitos de promoção de saúde e qualidade total em uma empresa fez com que os testes bioquímicos de dosagem, como a utilização de bafômetros ou mesmo coleta de amostras de urina ou sangue, se tornassem medidas amplamente inaceitáveis.

Além da questão ética, o elevado custo na execução regular, ao lado de uma eficácia contestável em reduzir o consumo de álcool, também são desestimulantes (GUIMARÃES; GRUBITS, 2003). Os falsos resultados são outro grande problema: os falsos negativos, que apontam que o funcionário está intoxicado e não é detectado pelo exame; os falsos positivos, em que o funcionário não se encontra intoxicado, porém o exame acusa-o literalmente.

Uma alternativa bastante promissora ao uso de testes bioquímicos consiste na utilização de "tarefas padronizadas", simulações de tarefas em computadores, que propiciem a identificação dos prejuízos cognitivos e de coordenação associados ao uso do álcool. (GUIMARÃES; GRUBITS, 2003, p. 30).

Qualidade total nas empresas significa melhoria nas condições de vida pessoal e profissional do trabalhador, e tal diretriz não pode abstrair os programas de prevenção global para dependência química das empresas (GUIMARÃES; GRUBITS, 2003).

Os serviços de saúde mental para trabalhadores se expandiram de forma impactante nos últimos anos. Prova disso é que se contemplam não apenas os transtornos mentais convencionais como esquizofrenia, transtornos de humor, abuso de álcool, transtornos de ansiedade, como também diversos tipos de problemas comportamentais que incluem o absenteísmo abrupto e o abandono do trabalho (GUIMARÃES; GRUBITS, 2003).

## 6 MÉTODO

O método utilizado para o desenvolvimento desta pesquisa baseia-se na orientação qualitativa. Por ser uma pesquisa do campo da ciência social, é preciso atentar para um aspecto apresentado por Minayo (2004), em que a autora revela que nessa área de estudo a orientação qualitativa do objeto é inerente porque se baseia no dinamismo da realidade social, formada pela vida individual e coletiva.



Ainda segundo o autor, uma pesquisa qualitativa “[...] aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas.” (MINAYO, 2004, p. 22).

A escolha da pesquisa qualitativa deve-se ao fato de que as informações são fornecidas por meio de questionário a ser respondido pelos colaboradores da empresa. Todas essas informações devem ser analisadas e não podem ser tratadas como dados exatos, quânticos.

A pesquisa qualitativa orienta-se por diferentes correntes filosóficas, destacando-se como fundamentais a fenomenologia e a dialética. A interação e formação de sentido, a partir das relações sociais dos indivíduos, são pontos-chave para que se compreenda aquilo que está proposto no problema da presente pesquisa.

Quanto aos fins, a pesquisa será descritiva porque o estudo pretende relatar se empresas do Extremo-Oeste de Santa Catarina possuem algum programa de prevenção e/ou intervenção, caso algum funcionário/colaborador tenha problemas em relação ao uso excessivo de bebidas alcoólicas.

A coleta de dados deve ter o cuidado de atingir a todos os níveis hierárquicos presentes na unidade, para que alcance seus objetivos. Incluem-se, aqui, colaboradores da área administrativa e de níveis gerenciais. O primeiro passo da coleta de dados será a aplicação do instrumento de pesquisa (questionário), construído a partir dos objetivos.

As perguntas devem ser abertas e fechadas, respeitando o seu público-alvo e regendo-se pelas informações das quais se necessita para responder o problema da pesquisa. A quantidade de questões será adequada à necessidade de obtenção das respostas, para alcançar os objetivos.

## 7 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O alcoolismo tem uma repercussão cada vez maior no meio social e apresenta-se como um dos problemas mais graves de saúde pública no Brasil. O uso excessivo de bebidas alcoólicas é um tema continuamente discutido por profissionais, em sua maioria, da área da saúde (médicos, psiquiatras, psicólogos, etc.). É perceptível o aumento do número de usuários, tanto do gênero feminino quanto do masculino, assim como o início cada vez mais precoce do consumo.

Conforme Meloni e Laranjeira (2008), os problemas envolvidos no consumo de bebidas alcoólicas crescem à medida que as nações se desenvolvem, e, ao mesmo tempo, o álcool forja-se como um dos principais fatores limitantes do desenvolvimento social e econômico dessas nações. As evidências demonstradas até o presente denotam haver uma tendência de piora da situação mundial quanto ao total de problemas decorrentes do consumo de álcool; isso porque vastas e populosas regiões vêm apresentando valores crescentes para as frações de risco atribuíveis ao uso de álcool, estabilizando ou piorando os padrões de ingestão. O Brasil inclui-se nesse contexto, demandando intervenções, que se pode dizer, já tardias.

O consumo de álcool relaciona-se, ao mesmo tempo, como causa de adoecimento e morte pelo mundo todo, e a diversas consequências sociais negativas. Constitui-se como importante causa de morbimortalidade para as nações mais pobres, como terceiro maior fator de risco a problemas de saúde na maioria das nações mais ricas e como principal fator relacionado a adoecimento e morte na maioria dos países pertencente ao grupo, cujas economias se encontram em grau intermediário de desenvolvimento, como o Brasil.

De acordo com os dados apresentados, essa problemática vem tomando grandes proporções; partiu dos consultórios médicos e alcançou os empresários e administradores de empresas. Grandes, pequenas e médias empresas estão direta ou indiretamente sendo prejudicadas com o aumento do consumo de bebidas alcoólicas.

De acordo com a teoria estudada, a relação empresa-empregado mudou significativamente; passou-se a valorizar o lado humano do profissional, e, assim, a notória presença de um departamento humano nas empresas. A maioria das organizações pesquisadas possui um departamento de recursos humanos. Em

contrapartida, esse setor tem grande carência de profissionais especializados, muitas vezes constituído por apenas um profissional.

A análise mais profunda dos dados supracitados motivou, em grande parte, o desenvolvimento da problemática em empresas da região. Na pesquisa de campo foram contatadas 17 empresas do Extremo-Oeste de Santa Catarina, abrangendo os municípios de Mondai, Itapiranga, São Miguel do Oeste, Maravilha, Tunápolis, Santa Helena, São João do Oeste, São José do Cedro, Iporã do Oeste e Palmitos. As empresas atuam nos ramos madeireiro, metalúrgico, frigorífico, transportes, revenda e mecânica de caminhões e cooperativa.

As empresas contatadas manifestaram-se em relação às seguintes questões: se a empresa tem psicólogo(a) atuando; se já teve algum funcionário/colaborador que apresentou problema em relação ao uso excessivo de bebida alcoólica; qual encaminhamento foi dado à questão do uso de álcool; e, finalmente, se a empresa possui algum tipo de programa de prevenção e/ou intervenção no que se refere ao uso abusivo de álcool por seus colaboradores.

Das 17 empresas pesquisadas, 10 têm menos de 100 funcionários/colaboradores, e em nenhuma delas há psicólogo(a) atuando. Em relação a problemas de bebida alcoólica, sete já tiveram esses problemas, três atestaram nunca tiveram funcionários com esse tipo de problema. Das empresas que apresentaram, três fizeram encaminhamento para um profissional de psicologia, duas optaram por encaminhar o funcionário para internação e duas para o setor de recursos humanos. Nenhuma empresa possui programa de prevenção e/ou intervenção.

Das 17 empresas pesquisadas, 4 têm de 100 a 500 funcionários/colaboradores. Uma das empresas tem psicóloga terceirizada atuando; a profissional realizou uma palestra sobre o tema.

Das 17 empresas pesquisadas, 3 têm mais de 500 funcionários/colaboradores. Uma das empresas tem psicóloga atuando. Todas já tiveram funcionários com problemas relacionados à bebida alcoólica; uma fez encaminhamento para o psicólogo da empresa, a outra encaminhou para internação e a última para o setor de recursos humanos. Uma das organizações possui programa de prevenção e/ou intervenção que é feito por meio da equipe de saúde e serviço social. Outra relatou não ter nenhum tipo de programa específico, mas a psicóloga que atua nesta empresa realiza palestras sobre o tema.

Autores afirmam que no âmbito do trabalho as organizações vêm despertando seu interesse para o desenvolvimento de estratégias e implantação de programas preventivos ao uso indevido do álcool e outras drogas. Alegam ainda que o trabalho é um local privilegiado para a elaboração e execução de programas de prevenção e recuperação de problemas relacionados ao álcool, e o que motiva essas ações, são as consequências negativas trazidas à saúde do trabalhador e a sua produção.

Os colaboradores das empresas pesquisadas relataram algumas características que o funcionário apresentava: faltar no trabalho sem motivo específico, não exercer sua função como antes, dar sinais de cansaço diário, diminuição considerável da produtividade; as quais facilitavam para um "pré-diagnóstico". Posteriormente o empregado era chamado ao escritório ou setor de recursos humanos da empresa e lá o responsável do setor ou o gerente, ou, ainda, o profissional de psicologia, fazia algumas perguntas. A partir desse contato, a organização realizava o devido procedimento.

É unânime a opinião dos autores quando se trata da eficácia terapêutica de programas inseridos em empresas. Dados mostram que a perspectiva de recuperação dentro da empresa é de 65 a 70%, enquanto centros de tratamento apresentam índices de abstinência de 30 a 35%.

Fatores, como compensação financeira e melhor resposta terapêutica, aliados à consideração de que os recursos humanos são um dos grandes patrimônios da empresa, deveriam estimular os empresários a planejar e executar programas de alcoolismo. Em contrapartida, conclui-se, por meio dos resultados da análise, que a realidade do Extremo-Oeste de Santa Catarina não é a mesma que aparece nos livros, pois as empresas pesquisadas, apesar de terem consciência da gravidade do problema, não estão preparadas para lidar com esse tipo de situação. Isso é comprovado pelos resultados da pesquisa, em que das 17 empresas interperadas, apenas uma possui um programa de prevenção e/ou intervenção se caso houver algum funcionário com problemas alcoólicos.

Salienta-se, ainda, que 13 organizações já tiveram funcionários com problemas de alcoolismo. A partir desse fato, algumas questões podem ser levantadas, como, por exemplo, se as empresas que afirmam não ter nenhum funcionário com esse tipo de problema estariam voltadas a esta questão ou estão centradas no lucro mensal, ao invés de centrarem-se na qualidade de vida do trabalhador. Pergunta-se, ainda, se essas empresas preocupam-se apenas, quando o empregado está visivelmente colocando em risco o lucro delas.

Para Walton (1976), a qualidade de vida no trabalho deve ter como meta a geração de uma organização mais humanizada, na qual o trabalho envolva relativo grau de responsabilidade e de autonomia no que se refere a cargo, recebimento, recursos de *feedback* do desempenho, tarefas adequadas, variedade, enriquecimento do trabalho e ênfase no desenvolvimento pessoal do indivíduo.

Em 1983, Bennet afirma que a produtividade não pode ser discutida sem o reconhecimento de que o conceito de produtividade vai além da ideia de uma boa produção ou eficiência no trabalho. É um conceito que encontra raízes no dinamismo humano por ter uma conexão indispensável com a melhoria da natureza e a qualidade de vida de cada indivíduo no trabalho.

Melhorar a produção significa desenvolver indivíduos cujas vidas possam ser produtivas em todos os sentidos, ou seja, significa motivação, dignidade, participação no desempenho do trabalho e na organização.

Considera-se a possibilidade de recuperação do empregado, seja da própria doença ou da função que exercia. Os alcoólatras em abstinência apresentam melhora na adaptação e desempenho no trabalho, têm maiores chances de serem promovidos e seu nível de satisfação aumenta.

Conforme os resultados da pesquisa, a inserção do psicólogo nas organizações é de fundamental importância, pois esses profissionais têm um preparo mais específico para lidar com esse tipo de situação. As empresas pesquisadas, que possuem um profissional de psicologia atuando, efetuaram palestras sobre essa problemática, consideradas como uma medida de prevenção contra o uso de álcool.

Apesar disso, o papel do psicólogo é muitas vezes criticado, uma vez que possibilita a criação de uma identidade dentro desse contexto, gerando expectativas em relação ao seu trabalho e sentindo-se perdido na tentativa de reverter os conflitos ou problemas; frustrando-se, dessa forma, com a sua profissão.

## 8 CONCLUSÃO

O alcoolismo repercute cada vez mais no meio social e apresenta-se como um dos problemas mais graves de saúde pública no Brasil. Essa situação obrigou autoridades de diversos setores a tomarem medidas extremas.

Um exemplo disso é a nova legislação de trânsito, em que, há pouco tempo, foi criada a Lei Seca, a qual determina que o consumo de qualquer quantidade de bebidas alcoólicas por condutores de veículos é proibido. Antes era permitida a ingestão de até seis decigramas de álcool por litro de sangue (o equivalente a dois copos de cerveja).

Pode-se afirmar, a partir disso, que todos estão conscientes e envolvidos em uma ação conjunta para solucionar esse grave problema que atinge parcelas cada vez mais significativas da população. Em contrapartida, conforme os resultados da pesquisa, as empresas do Extremo-Oeste de Santa Catarina analisadas neste trabalho não têm essa problemática como uma de suas prioridades.

Conforme dados verificados na pesquisa de Pelisser (2006), pesquisas realizadas nos anos de 1987, 1989, 1993 e 1997 sobre o uso de álcool e outras drogas psicotrópicas por estudantes dos ensinos fundamental e médio, e dado a falta de dados específicos que apresentem informações sobre abuso de álcool por adolescentes, é que se evidencia a importância de um estudo sobre fatores que contribuem para o abuso no consumo de bebidas alcoólicas nessa faixa etária.

É importante ressaltar, que apenas este estudo não é suficiente para a compreensão geral do fenômeno, principalmente no Extremo-Oeste Catarinense. Mas, com esse fator, pode-se perceber que a região em questão

tem um alto índice de consumo de álcool na adolescência, ou seja, os usuários começam a ingerir bebidas alcoólicas precocemente. Esse dado justifica às empresas intervenções relacionadas a essa problemática.

As organizações, atualmente, não devem objetivar apenas o lucro, a consciência social e ambiental, mas, também, a valorização do colaborador como ser humano e a preocupação com a realização profissional deste. Obviamente, a sociedade continua com seu modelo econômico baseado nas organizações privadas que precisam do lucro para sobreviver. Acima disso, porém, as preocupações sociais precisam acompanhar uma demanda mundial em razão da exploração desigual.

É relevante destacar o papel do psicólogo como integrante da equipe multidisciplinar dos setores de recursos humanos nas empresas. Essas equipes devem ser multidisciplinares, ou seja, formadas por profissionais com diversas especializações. Entretanto, a tendência de uma profissionalização das áreas de recursos humanos das empresas revela como imprescindível a presença de uma pessoa com formação específica na área de psicologia.

Ao trabalhar com funcionários que enfrentam problemas relacionados ao uso de bebidas alcoólicas, o profissional precisa atender a demandas bastante variadas e estar preparado para lidar com situações diferentes que surgem no cotidiano. Por outro lado, as organizações não podem ignorar a necessidade de uma profissionalização da psicologia, para que ela verdadeiramente atenda às perspectivas e alcance os objetivos, considerando uma intervenção que considere a prevenção como fundamental nas organizações.

### ***The use of alcohol between officials of business***

#### *Abstract*

*This study aims to verify whether the companies examined have some type of program or intervention and prevention in relation to the use of alcohol among its officials and employees as they are prepared to deal with this problem. Besides the evolution of the concept, approaches is the perspective on the future of professional psychology in relation to participation of psychologists in organizations. The programs of prevention and intervention are addressed or in the conceptual aspect and its relevance to business and culture of improving relations. 17 companies participated in the research of large, medium and small companies, in various sectors, located in the Extremo- Oeste de Santa Catarina. Through qualitative research, showed that companies, despite having been hampered by this problem are not prepared to deal with this situation.*

*Keywords: Organizational psychology. Program to prevent the use of alcoholic beverages. Alcohol and work.*

### **REFERÊNCIAS**

BENNET, A. C. **Productivity and the quality of work life in hospitals**. American Hospital Publishing, 1983.

DEA, Hilda Regina Ferreira Dalla, et al. A inserção do psicólogo no trabalho de prevenção ao abuso de álcool e outras drogas. **Psicol. cienc. prof.**, v. 24, n. 1, p. 108-115, mar. 2004.

DUAILIBI, Sérgio; LARANJEIRA, Ronaldo. Políticas públicas relacionadas às bebidas alcoólicas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102007000500019&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000500019&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 5 jun. 2008.

FORTES, José Roberto de Albuquerque. **Alcoolismo**: Diagnóstico e Tratamento. São Paulo: Sarvier, 1991.

GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães; GRUBITS, Sonia. **Série Saúde Mental e Trabalho**, São Paulo, 2003. v. 1.

LACAZ, Francisco Antônio de Castro. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232000000100013&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100013&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 30 maio 2008.

LIMONGI, Ana Cristina F. et al. **As Pessoas na Organização**. São Paulo: Gente, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

MELONI, José Nino; LARANJEIRA, Ronaldo. Custo social e de saúde do consumo do álcool. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462004000500003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000500003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 9 dez. 2008.

MORAES, Edilaine et al. Conceitos introdutórios de economia da saúde e o impacto social do abuso de álcool. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 28, n. 4, p. 321-325, dez. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462006000400014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000400014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 9 dez. 2008.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia**. Ginebra: OMS, 1970. (Série de Informes Técnicos 437).

WALTON, R. E. **La calidad de la vida em el trabajo**: su significado e importância. *Administración de Empresas*, ano 6, n. 71, fev. 1976.

