

O ÁLCOOL E O TRABALHO

* Ana Carolina de Souza Menezes.

** Fabianny Alves Matias.

RESUMO

Trata-se de um estudo mediante levantamento bibliográfico sobre o uso abusivo do álcool nas mais variadas atividades laborativas com o objetivo de compreender as consequências deste evento na vida dos trabalhadores. Deste modo, percebeu-se que fenômenos como o estresse, jornadas abusivas de trabalho, baixos salários, assédio moral, dentre outros, têm corroborado com o uso, cada vez mais frequente, do álcool e/ou substâncias análogas, o que, por sua vez, acaba refletindo diretamente em sua atividade empregatícia e, sobretudo, no contexto social o qual se encontra inserido. Destarte, os debates em órbita da questão em estudo não podem ser subvalorizados pela sociedade civil, comunidades acadêmico-científicas, e, sobretudo, pelas empresas, onde uma equipe multiprofissional precisa estar atenta a questões tão importantes quanto estas, com o escopo de se combater os efeitos do alcoolismo, a exemplo da inatividade precoce do empregado.

Descritores: Alcoolismo. Saúde do Trabalhador. Prevenção e Controle.

ABSTRACT

The work on display is a literature on alcohol abuse in various activities of labor in order to analyze and understand this event in order to build or alternative mechanisms for the prevention and treatment of alcoholism in the lives of workers. Thus, it was noticed that phenomena such as stress, abusive working days, low wages, bullying, among others, have supported the use, increasing use of alcohol and / or similar substances, which, in time, eventually shows up directly in your employment activities, and especially in the social context in which it is located. Thus, discussions in orbit around the issue under study can not be underestimated by the civil society, business and especially in academia, where the multidisciplinary activity needs to be attentive to important issues such as these, with the scope to combat the effects of alcoholism, the example of early employee downtime.

Keywords: Alcoholism. Occupational Health. Prevention & control.

* Pós-graduanda em Enfermagem do Trabalho pela Fundação Bahiana de Desenvolvimento das Ciências, Enfermeira do setor de internação do Hospital Geral Ernesto Simões Filho, com especialização em auditoria pela Universidade Federal da Bahia.

** Pós-graduanda em Enfermagem do Trabalho pela Fundação Bahiana de Desenvolvimento das Ciências, Enfermeira emergencista do Hospital Geral Ernesto Simões Filho e da ESF São Tomé de Paripe, com especialização em auditoria pela Universidade Federal da Bahia.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com entendimento consolidado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o trabalho é considerado como um dos vetores significativos para o alcoolismo crônico. O Ministério da Saúde caracteriza esse quadro patológico como um descontrole periódico da ingestão abusiva do álcool, causando a intoxicação de seu usuário, ainda que o indivíduo alcoolista tenha consciência das graves conseqüências fisiológicas e sociais acarretadas por essa prática. Cada indivíduo esboça uma reação diante do contato com o álcool e é a interpretação que a pessoa faz diante desses efeitos que será determinante para que ocorra o vício.

Em ocupações específicas, é possível perceber que o uso exacerbado e constante de substâncias alcoólicas é mais frequente, sobretudo, naquelas atividades qualificadas, do ponto de vista social, como desprestigiadas, a exemplo daquelas que implicam contato com cadáveres, lixos ou entulhos. Outrossim, em atividades consagradas como perigosas insalubres e estressantes, como petroquímicas, espaços confinados e no processo de negociação durante o trabalho dos executivos, respectivamente (MENDES, 1999).

O álcool, associado a outros fatores extrínsecos, como situações de estresse no âmbito do trabalho, baixos salários, jornadas excessivas de trabalho, dentre outros, acabam por tornarem-se como portas de entrada para outras substâncias causadoras de dependência. Vale ressaltar, entretanto, que não se pode generalizar e enquadrar estes trabalhadores das funções citadas em linhas anteriores, como usuários exacerbados do álcool, tal afirmação seria, no mínimo, preconceituosa (OLIVEIRA, 1997).

O objetivo deste artigo é o de compreender as principais causas e conseqüências do alcoolismo no âmbito do trabalho, bem como as medidas e procedimentos a serem adotados para a solução desse problema, principalmente por se tratar, segundo a OMS, de uma questão de saúde pública.

Segundo Minto (2007), atualmente, o alcoolismo é a segunda maior causa de absenteísmo, um dos principais responsáveis por acidente no trabalho, desentendimentos nas relações interpessoais, afastamentos, enfim um grande obstáculo na vida produtiva do trabalhador.

Deste modo, ao conhecer o processo do alcoolismo no trabalho será possível viabilizar com maior afinco o direcionamento em busca de intervenções adequadas para minimizar ou mesmo sancionar o problema.

A composição do presente trabalho resulta de pesquisas de publicações na Biblioteca Virtual em Saúde que inclui as bases de dados do: LILACS, IBECs, MEDLINE, Biblioteca Cochrane, SciELO e no PubMed entre julho de 2009 à novembro de 2009, a partir das seguintes descritores: Alcoolismo, Saúde do Trabalhador, Causas, prevenção & controle. Foram levantados 215 artigos, dos quais, 68 foram filtrados. Além de artigos científicos nacionais e internacionais, também foram consultados livros da área de saúde do trabalhador e sobre o abuso de substâncias psicoativas. Após leitura dinâmica aproveitou-se dados de 49 artigos e foram excluídos os artigos que não abordaram, especificamente, as expectativas de resultados relacionadas ao uso de bebidas alcoólicas relativas ao campo do trabalho.

2 O ALCOOLISMO

O conceito do alcoolismo surgiu a partir do século XVIII, logo após o desenvolvimento da produção e comercialização do álcool destilado, depois da revolução industrial. Durante este período destacaram-se dois autores: Benjamin Rush e Thomas Trotter. O primeiro, um psiquiatra americano, foi responsável pela frase “beber inicia um ato de liberdade caminha para o hábito e, finalmente, afunda na necessidade”. E o segundo foi quem, pela primeira vez, se referiu ao alcoolismo como doença. Outro autor de relevância foi Magnus Huss, que introduziu o conceito de alcoolismo crônico, como um estado de intoxicação pelo álcool que se apresentava com sintomas físicos, psiquiátricos ou mistos (GIGLIOTTI; BESSA, 2004).

A definição de alcoolismo pela OMS (2001, p.10), aparece como sendo “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”.

Trata-se de uma doença crônica de difícil diagnóstico, tendo em vista, seu caráter biopsicossocial. Além disso, dependendo de como é abordado, tem consequências nas

relações sociais, tanto do indivíduo alcoologista como de seus familiares, amigos de trabalho e de convívio comunitário. A confirmação diagnóstica está ligada a necessidade do aumento progressivo das doses e o aparecimento da síndrome de abstinência quando há interrupção brusca da substância (DONATO, 2002).

Ainda no plano conceitual, Gitllo e Peyser (1991) afirmam que o alcoolismo é uma doença caracterizada pela ingestão repetitiva e compulsiva de quaisquer drogas sedativas, sendo o etanol apenas uma deste grupo. Resulta na interferência em algum aspecto de vida do indivíduo, seja ela a saúde, o estado civil, a carreira, os relacionamentos interpessoais, ou outras adaptações sociais necessárias. Como qualquer doença, o alcoolismo representa uma disfunção ou uma inadaptação às necessidades da vida cotidiana.

O alcoolismo é um comportamento objetivo bastante estudado e hoje se dispõe de uma vasta bibliografia a respeito, com os mais variados esforços na busca conceitual. Todavia a dificuldade de circunscrevê-lo enquanto conceito médico de enfermidade permanece. Os muitos itens da Classificação Internacional de Doenças (CID) demonstram a impossibilidade de localizar uma definição de alcoolismo propriamente dito, apesar das várias rubricas nela encontradas, referentes aos efeitos do álcool sobre o organismo humano o delirium tremes continua sendo a única forma clínica indiscutível do alcoolismo. Enquanto delírio alcoólico agudo, ele constitui a forma mais grave da síndrome de abstinência, no caso entendida como o conjunto de sinais patológicos que sobrevêm ao indivíduo logo que o mesmo interrompe seu consumo de etanol (SILVA, 2004).

Assim, apenas constata-se que dentre as várias tentativas de definição de alcoolismo encontradas, a literatura de P. Fouquet (anos 50) é a mais biomédica, visto o mesmo considerar o alcoolismo como a perda atribuída à necessidade estritamente orgânica de manter um determinado teor de etanol no corpo para restabelecer seu equilíbrio neurovegetativo, salvaguardando uma aparente sensação de conforto físico e de bem-estar psíquico (Karam, 2003).

Alguns fatores contribuem para que o consumo de bebida alcoólica venha aumentando significativamente nos últimos anos. É possível destacar a valorização do álcool reproduzida pela mídia como objeto intermediário nas relações sociais. Além disso, existem os próprios

atrativos naturais do álcool, como o sabor e o efeito euforizante. Quando ele é consumido em pequenas doses, facilitam a inserção do indivíduo na cultura consumidora desta substância, e, por conseguinte, o sujeito se percebe fazendo parte do grupo. É a satisfação no sentimento de pertença.

Algumas culturas seguem regras predeterminadas para o consumo do álcool ou têm rituais estabelecidos de onde, quando e como beber. Assim sendo, têm menores taxas de uso abusivo de álcool quando comparadas com outras que não seguem qualquer padrão. No Brasil, o indivíduo abstêmio pode chegar a ser discriminado diante da recusa na parceria nas rodadas alcoólicas com amigos. Isso faz com que a bebida seja dificilmente dissociada da vida das pessoas, inclusive dos trabalhadores, frequentemente envolvidos em eventos corporativos, onde se propaga o consumo de bebidas alcoólicas.

Edwards et al. (1994), ao pesquisar diversos autores, chama a atenção para o fato de que existe uma extensão e diversidade de conseqüências adversas agudas do ato de beber, tais como traumas resultantes de acidentes de trânsito ou outros tipos de acidentes, lesões por brigas, complicações médicas agudas (pancreatite aguda ou hepatite alcoólica, por exemplo, e assim por diante). O álcool também pode causar a morte por overdose, segundo Poikolainen (1997). Em alguns países ou regiões, complicações agudas podem representar a maior parte de todas as conseqüências físicas adversas do consumo de álcool.

Em relação às questões psicológicas, o mesmo autor destaca ainda a violência contra outras pessoas, suicídios, falha de memória, podendo-se até mesmo chegar a um quadro de demência, desequilíbrio do controle emocional e prejuízos da função psicomotora e cognitiva. Outras conseqüências são as síndromes como alucinação alcoólica ou convulsões pela abstinência e retirada do álcool.

As questões sociais, de acordo com Edwards, et al (1994), podem se apresentar em vários contextos, onde exista a convivência diária ou até mesmo eventual do ator social alcoolista. Os cenários que serão destacados, e, que se encontram também na proposta deste estudo são: o trabalho – podendo estar com prejuízos ao desempenho na profissão, absenteísmo, demissão, exoneração de cargos de confiança, desemprego, atrasos, agressões verbais e físicas, desequilíbrio nas relações de trabalho, não cumprimento de normas e regras de

segurança do trabalho, que colaboram para que colegas sofram as conseqüências em acidentes de trabalho relacionado ao álcool. O alcoolismo pode resultar em endividamento, problemas habitacionais ou, num ponto extremo, indigência. (BAUMHOL, 1987).

O uso abusivo de álcool por adolescentes e adultos jovens vem-se constituindo, cada vez mais, em sério problema de saúde pública no Brasil. O uso de bebidas alcoólicas é estimulado por intensa propaganda e seu abuso é socialmente tolerado e, às vezes, até estimulado. Embora socialmente aceito, o beber excessivo traz uma série de riscos que raramente são reconhecidos como tal, especialmente na adolescência. 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 (GALDURÓZ, 2000).

Em estudo epidemiológico realizado em três áreas urbanas brasileiras, no período de 1990 a 1991, demonstrou uma prevalência de 8% a 10% para o abuso e dependência do álcool. Alguns trabalhos desenvolvidos em hospitais gerais, de várias regiões do país, reportaram, ainda, que 9% a 32% dos óbitos de pacientes estão relacionados ao abuso e consumo de bebidas alcoólicas (BRASIL, 1994).

Estudos traçados pela Associação dos Estudos do Álcool e outras Drogas mostraram que, em 1990, a taxa de prevalência do alcoolismo variava de 3 a 10% na população adulta e, que o alcoolismo é o terceiro motivo de absenteísmo no trabalho. Ele é, assim, uma das principais causas da saída do mercado produtivo, indicada por aposentadorias precoces e acidentes de trabalho, e a oitava causa para a concessão de auxílio-doença do Ministério de Previdência Social (VAISSMAN, 1998).

2.1 O Alcoolismo no Trabalho

O trabalho tem um papel fundamental para o ser humano, visto que, contribui com a formação da sua identidade e permite que os indivíduos participem da vida social como elemento essencial para a saúde. Assim torna-se evidente a importância de se conhecer os fatores que interferem na qualidade de vida e no trabalho dos mesmos (DONATO et al, 2002).

Cada categoria profissional tem suas especificidades ligadas ao seu passado histórico, ao nível de organização e compatibilidade nas conquistas incorporadas à legislação, ao sistema repressivo explícito à que está sujeita e aos fatores nocivos envolvidos especificamente na atividade laboral. Segundo a OMS, o trabalho é considerado um dos fatores psicossociais de risco para o alcoolismo crônico. Esta patologia é, comprovadamente, uma das mais incidentes em qualquer classe trabalhadora brasileira, causando alto percentual de acidentes de trabalho, com grande número de mortes (DONATO et al, 2002).

O consumo coletivo de bebidas alcoólicas associadas a situações de trabalho pode ser decorrente de prática defensiva, como meio de garantir inclusão no grupo. Também pode ser uma forma de viabilizar o próprio trabalho, em decorrência dos efeitos farmacológicos próprios do álcool: calmante, euforizante, estimulante, relaxante, indutor do sono, anestésico e anti-séptico (MONTEIRO, 2000).

De acordo com o Programa Nacional Antidrogas (PNAD, 2002), no ambiente de trabalho, as doenças relacionadas com o uso e abuso de álcool e drogas trazem como consequência o absenteísmo, custos diretos e indiretos decorrentes do uso dessas substâncias, acidentes e/ou aumento do risco de acidentes, diminuição da produtividade, aumento de conflitos no grupo e problemas interpessoais com os companheiros de trabalho.

Esta realidade complexa que incapacita o trabalhador, ou por limitá-lo após um acidente ou por outros motivos de saúde para desempenhar suas funções na empresa, torna-se uma questão de grande relevância. Se o trabalhador se ausenta frequentemente do trabalho ou quando retorna não pode levar adiante as funções adequadamente, ou não atende às exigências de produtividade, estes fatos provocam transtornos e perdas para a organização e para o trabalhador, merecendo, portanto serem esclarecidos e tratados adequadamente.

Fatores psicossociais negativos relacionados ao trabalho são identificados como determinantes de risco ao desenvolvimento do alcoolismo; dentre eles, Donato, (2002), destaca, o inadequado desenvolvimento e aproveitamento dos potenciais, a sobrecarga de trabalho, a insegurança profissional, a desigualdade no salário, os erros dos supervisores, as relações conflituosas no trabalho, a falta de reconhecimento profissional, a frustração quanto à realização de projetos de vida e ao aumento da qualidade de vida, o trabalho executado em

turnos e o perigo físico. Mesmo ingerido em pequenas quantidades, o álcool produz alterações no comportamento do trabalhador, que podem afetar a sua relação com os colegas e o próprio trabalho desempenhado, influenciando negativamente em sua imagem e a da empresa (SEIBEL, 2001).

É essencial salientar, no conjunto de fatores de risco associados à etiologia multicausal do alcoolismo crônico, que a própria ocupação desenvolvida pelo trabalhador pode ser considerada como fator de risco. As profissões de maior risco são aquelas em que os indivíduos trabalham por muitas horas seguidas, em trabalhos noturnos ou que exijam constante vigilância, e em que os profissionais atuam em ambiente de grande estresse (MONTEIRO, 2000).

Também os trabalhadores de saúde se enquadram na questão do risco devido a um alto índice de ansiedade, relacionado ao próprio trabalho, o que os leva a buscar mecanismos compensatórios. Contudo, estudos mais recentes indicam que, no Brasil, atualmente o maior consumo de álcool ocorre no primeiro escalão das empresas (dirigentes e altos executivos), tendo como justificativa a necessidade de reduzir o estresse decorrente da competitividade (DONATO, 2002).

Conforme Michel (2000), pelo menos 5% dos funcionários brasileiros de qualquer empresa são quimicamente dependentes, com uma produtividade reduzida em cerca de 25%. Este mesmo autor afirma que, embora o alcoolismo implique sérias e reais conseqüências, as organizações, em geral, tanto privadas quanto públicas, denega esta problemática, o que se percebe através da falta de conscientização e de uma relutância em focalizar o problema.

O suíço Weiss (1991 apud Rehfeldt, 1989) demonstrou através de sua pesquisa que a utilização do álcool como meio para regular tensões provenientes do trabalho é mais provável quanto menor for a capacidade do indivíduo de lidar com tensões e situações problemáticas, quanto menores forem o campo de decisão e a flexibilidade de disposição do indivíduo na execução de suas tarefas, e quanto mais raros forem os contatos sociais no trabalho, possibilitando reagir de forma coletiva a situações que provocam tensões.

Para Vaissman (2005), o maior fator de risco para o alcoolismo é o desemprego. Segundo a autora, algumas características identificam trabalhadores com problemas de alcoolismo: faltas

frequêntes, especialmente em dias que antecedem ou sucedem fins de semana e feriados, atrasos após o almoço ou o intervalo, queda na produtividade, desperdício de materiais, dificuldade de entender novas instruções ou de reconhecer erros, reação exagerada às críticas, variação constante do estado emocional.

Vaissman (2005) afirma ainda, que as empresas possam ser locais privilegiados para a implantação e desenvolvimento de programas assistenciais e de prevenção do alcoolismo. Segundo ela, o programa da Organização Mundial de Saúde (OMS) para a prevenção do alcoolismo é dirigido principalmente à população sadia, enquanto nos EUA predomina o modelo de detecção, tratamento e reabilitação das pessoas doentes. Destarte, fica evidenciado que priorizar as ações de prevenção do uso indevido de drogas ilícitas e álcool no setor de trabalho é uma intervenção eficaz e de menor custo para a sociedade.

De acordo com Silva (2004), programas de controle e prevenção do uso de álcool e outras drogas no ambiente de trabalho começaram a ser implantados na última década como uma forma de aumentar a segurança e a produtividade nestes locais, diminuir o problema com drogas e conseqüentemente melhorar a qualidade de vida. Porém, para a realização destes programas é necessário a discussão prévia das implicações éticas, morais e legais envolvidas. Além da elaboração de procedimentos criteriosos desde a seleção dos trabalhadores, até a realização adequada das análises toxicológicas, de forma a excluir qualquer interpretação inadequada dos resultados, e a conduta de exclusão por preconceitos contra o alcoolista.

Para que os trabalhadores alcoolistas sejam percebidos como integrantes de um processo de totalização, são essenciais as providências como a realização de palestras de esclarecimento sobre temas relacionados com o uso abusivo de álcool; educação em saúde como medida preventiva para o alcoolismo; maior engajamento nos programas de prevenção, tratamento e reabilitação de alcoolistas nas empresas; e orientação à saúde através da consulta de enfermagem, sendo esta última uma das mais importantes por ser uma atividade precípua do enfermeiro, permitindo-lhe abordar cuidadosamente os aspectos mais relevantes da doença (DONATO, 2002).

Compete às empresas a promoção de eventos de ampla divulgação e discussão direcionados a trabalhadores alcoolistas de qualquer nível hierárquico; a criação de meios de comunicação

que divulguem informações acerca do uso, abuso e dependência do álcool; a implantação de Programas de Prevenção, Tratamento e Reabilitação visando à manutenção do seu emprego e/ou a sua reinserção no contexto laboral; a realização de cursos específicos sobre alcoolismo no trabalho; a concessão de meios e condições de atualização profissional ao enfermeiro do trabalho; a implementação de triagem para a detecção de trabalhadores alcoolistas no atendimento às urgências e emergências no âmbito laboral; e, finalmente, a efetiva implantação da consulta de enfermagem ao trabalhador alcoolista em seus Programas de Controle Médico e de Saúde Ocupacional. (DONATO, 1999).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A problemática apresentada neste artigo é de grande relevância no campo da saúde pública, sobretudo, no âmbito do trabalho. O álcool ocasiona doenças físicas e mentais, degradação familiar, desestruturação no trabalho, entre outros transtornos. Porém é deixado em segundo plano por ser considerado um agente importante nas reuniões sociais, no convívio e aceitação entre grupos.

O objetivo deste artigo foi o de compreender as principais consequências do alcoolismo no âmbito do trabalho, bem como as medidas e procedimentos a serem adotados para a solução desse problema. Porém, algumas considerações não puderam ser aprofundadas devido à carência de publicações a este respeito no Brasil. Dentre elas, o uso abusivo de bebidas alcoólicas entre os grandes executivos, e profissionais da área de saúde. É um campo de pesquisa muito amplo e preocupante, e, infelizmente pouco estudado.

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 estas ações são as consequências negativas trazidas à saúde do trabalhador e à sua capacidade de produção, tais como, absenteísmo, acidente de trabalho, acidente de trajeto, queixas diversas em relação à saúde, aumento de falha na execução das tarefas, conflitos com os colegas, superiores e clientes, que guarda uma relação direta com o consumo de álcool.

É importante reconhecer as dificuldades que acompanham o atendimento a dependentes químicos, sobretudo nos locais de trabalho, onde estigmatizações, preconceitos e conotações negativas relacionadas à dependência alcoólica geram redução na procura dos serviços oferecidos.

A melhor forma de abordar abertamente o assunto na empresa é através das palestras periódicas, ministradas por profissionais experientes no tratamento do alcoolismo. Quando o problema do alcoolismo é identificado na empresa, a abordagem deve ser cuidadosa, sem humilhações e principalmente com muito respeito ao funcionário. Termos pejorativos relacionados aos alcoolistas devem ser veementemente combatidos por se tratar de assédio moral que prejudica e leva o alcoolista a uma condição de extremo sofrimento e baixa auto-estima.

O indivíduo alcoolista não aceita a condição de doente negando inclusive o problema com o vício, daí a necessidade do envolvimento familiar. Uma conversa franca e honesta, conduzido pelos profissionais de saúde da empresa ajudam na compreensão. O remanejamento temporário de funções perigosas ou que causem riscos à vida de terceiros é necessária até que o funcionário esteja apto a exercer as suas funções.

Para as empresas de transportes a atenção com alcoolismo é ainda maior, pois, motoristas doentes trafegam pelas estradas sobre o efeito do álcool causando inúmeros acidentes. A lei 11.705 conhecida como a “lei seca” apesar de muitas contestações é um instrumento legítimo que o Estado dispõe para responsabilizar motoristas que insistem em beber antes de dirigir.

O alcoolismo é tão grave que às vezes toda a família deve ser tratada, tamanho o estrago ocorrido no relacionamento e conflitos familiares. Os alcoolistas não necessitam de piedade e sim da compreensão e solidariedade. O problema existe e não deve ser ignorado, o doente precisa ser tratado para o bem de todos, família, empresa e principalmente do próprio alcoolista.

Enfim, diante da importância do problema em questão, se faz necessário que os profissionais de saúde sejam preparados para atuarem junto a esta clientela em toda a rede de saúde e nas empresas. Esta capacitação deve privilegiar uma abordagem transversal e interdisciplinar dos

problemas vivenciados em cada local de trabalho, pois, assim o profissional será capaz de atuar de forma mais eficaz. Além disso, os debates em relação à questão em estudo não podem ser subestimados pela sociedade civil, empresas e nem mesmo academias (onde a atividade multidisciplinar precisa estar atenta a questões tão relevantes quanto estas).

REFERÊNCIAS

BAUMHOL. Alcohol, abuse and alcoholism. Mahwah; 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho. Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. 1ªed. Brasília (DF); 2001.

DONATO, M. O combate ao alcoolismo: contribuições para a prática do enfermeiro do trabalho. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Gutenberg de Artes Gráficas; 1999. Edição da autora.

_____. Reinserção do trabalhador alcoolista no contexto laboral: a percepção do enfermeiro do trabalho [tese de doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ; 2002.

EDWARDS, G., LADER, M. A natureza da dependência de drogas. Tradução de Rose Eliane Starosta. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1994.

GALDURÓZ, J.C.F.; NOTO, A.R.; NAPPO, S.A. & CARLINI, E.A. (2000).

GIGLIOTTI, A. & BESSA, M. A. (2004). Síndrome de dependência do álcool: critérios diagnósticos. Revista Brasileira de Psiquiatria, 26(Supl 1), 11-13.

GITLOW, SE., PEYSER HS. Alcoolismo: um guia prático de tratamento. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1991.

KARAM, H. O sujeito entre a alcoolização e a cidadania: perspectiva clínica do trabalho; 2003.

KLINGEMANN, H.; JUKKA – PEKKA TAKALA, M.A. & HUNT, G. – The Development of Alcohol treatment systems – an international perspective. Alcohol Health & Research World, 17:221 – 227, 1993.

MENDES, R, Dias EC. Saúde dos trabalhadores. In: Rouquayrol MZ, ET al. Epidemiologia e saúde. Rio de Janeiro (RJ): Medsi; 1999.

MICHEL, O. R., Alcoolismo e drogas de abuso: problemas ocupacionais e sociais: a realidade do trabalhador brasileiro , Rio de Janeiro: Revinter, 2000;.

MINTO, EC Corradi-Webster CM, Gorayeb R, Fur tado EF. Intervenções breves para o uso abusivo do álcool em atenção primária. *Epidemiol Serv Saúde* 2007 jul/set; 16 (3): 207-20.
MONTEIRO, M. Sinal de alerta. Rio de Janeiro (RJ); 2000.

OLIVEIRA, M.P.M.T., DUAILIBI, K. & FUKUSHIMA, J.T. Fatores de Risco Associados ao Uso de Álcool e Drogas na Vida, Entre Estudantes de Medicina do Estado de São Paulo. *Rev. ABP- APAL*, 19(4), 1997, pp.117-26.

POIKOLAINEN, K. Risk factors for alcohol dependence: a questionnaire survey. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*; 1997.

REHFELDT, K. H. G., Álcool e trabalho: prevenção e administração do alcoolismo na empresa, São Paulo: EPU, 1989;

SEIBEL, S.D. & TOSCANO, Jr. A. Conceitos Básicos e Classificação Geral das Substâncias Psicoativas. In: Seibel, S.D. & Toscano Jr.A (eds.), *Dependência de Drogas*. São Paulo: Atheneu, 2001, pp.1-6.

SILVA, SED, Souza MJ. Alcoolismo: representações sociais de alcoolistas abstêmios. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2004 dez; 8 (3): 420-27.

VAISSMAN, M. Alcoolismo como Problema de Saúde no Trabalho: Avaliação de um Programa de Tratamento para Funcionários de uma Universidade. UFRJ/IPUB/ PROPPSAM, 1998.

_____. Alcoolismo no Trabalho. Rio de Janeiro: Garamond/Editora Fiocruz, 2005.