

PADRÕES DE USO DE ÁLCOOL POR TRABALHADORES DE ENFERMAGEM E A ASSOCIAÇÃO COM O TRABALHO

PATTERNS OF ALCOHOL USE AMONG NURSING WORKERS, AND ITS ASSOCIATION WITH THEIR WORK

PATRONES DE USO DE ALCOHOL POR TRABAJADORES DE ENFERMERÍA Y LA RELACIÓN POR COM EL TRABAJO

Elias Barbosa de Oliveira^I
Janaina MengalGomes Fabri^{II}
Glaudston Silva de Paula^{III}
Silvia Regina Carvalho de Souza^{IV}
Waleska Gambarra da Silveira^V
Greyciele da Silva Matos^{VI}

RESUMO: Objetivou-se neste estudo descrever os padrões de consumo de álcool por trabalhadores de enfermagem e analisar as repercussões para a saúde do grupo. Método quantitativo, descritivo e exploratório, cujos dados foram coletados mediante um instrumento autoaplicado. Participaram do estudo 90 trabalhadores de enfermagem de um hospital público no Rio de Janeiro (Brasil), em 2013. Dos sujeitos, 70(77,7%) usaram álcool na vida, 61(67,7%) no último ano e destes 22(24,4%) consumiram cinco ou mais doses em uma única ocasião. O uso de álcool foi associado a problemas no trabalho e entre eles: insatisfação, estresse, conflitos no trabalho em equipe. Aqueles que consumiram álcool no último ano, acima do padrão estabelecido (mais de quatro doses em única vez), relataram prejuízos físico, mental e social. Concluiu-se que o consumo de álcool se encontra acima do padrão estabelecido, em parte significativa da amostra. Os resultados evidenciam a importância da aplicação de estratégias preventivas e programas educativos junto aos trabalhadores.

Palavras-chave: Enfermagem; bebidas alcoólicas; saúde ocupacional; prevenção.

ABSTRACT: This quantitative, descriptive exploratory study described patterns of alcohol consumption among nursing workers and analyzed its impact on their health. Data were collected in 2013 using a self-applied questionnaire. Ninety nursing workers at a public hospital in Rio de Janeiro (Brazil) took part. Of these, 70(77.7%) had used alcohol at some time, 61(67.7%) during the prior year and, of the latter, 22(24.4%) reported having drunk five or more measures on occasion (excessive consumption). The use of alcohol was associated with problems at work and among the nurses: dissatisfaction, stress, and team work conflicts. Those who had drunk more than the specified amount (up to four measures at a time) in the prior year reported mental, physical and social harm. It was concluded that alcohol consumption is above the specified level in a significant portion of the sample. The results highlight the importance of preventive strategies and educational programs for workers.

Keywords: Nursing; alcoholic beverages; occupational health; prevention.

RESUMEN: Se objetivó en este estudio identificar los patrones de consumo de alcohol por trabajadores de enfermería y analizar las repercusiones para la salud del grupo. Investigación cuantitativa, exploratoria y descriptiva, cuyos datos fueron recolectados mediante un cuestionario autoaplicado. Participaron del estudio 90 trabajadores de enfermería de un hospital público en el municipio de Rio de Janeiro (Brasil), en 2013. De los individuos, 70(77,7%) consumieron alcohol en la vida, 61(67,7%) en el último año y 22(24,4%) consumieron cinco o más dosis en una única ocasión. El uso del alcohol fue asociado a problemas en el trabajo siendo algunos de ellos: insatisfacción, estrés y conflictos en el trabajo en equipo. Aqueles que consumieron alcohol encima de los patrones establecidos (más de cuatro dosis de una sola vez) en lo último año relataron daños físico, mental y social. Se concluye que el consumo de alcohol se encuentra encima de los patrones establecidos en parte significativa de la muestra. Los resultados evidenciaron la importancia de estrategias preventivas y programas educativos junto a los trabajadores.

Palabras clave: Enfermería; bebidas alcohólicas; salud laboral; prevención.

INTRODUÇÃO

Na atualidade, o consumo indevido de drogas tem sido tratado como questão de ordem internacional, objeto de mobilização organizada das nações em todo o mun-

do. Seus efeitos negativos afetam a estabilidade das estruturas, ameaçam valores políticos, econômicos, humanos e culturais dos estados e sociedades. Por se tratar de um

^IEnfermeiro. Pós Doutor em Álcool e Drogas. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto de Pós-Graduação (Mestrado) e Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Líder do Grupo de Estudos Saúde Mental e Trabalho. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: eliasbo@oi.com.br

^{II}Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Especialista em Ambiente Organizacional, Saúde e Ergonomia. Professora substituta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: janalpj@hotmail.com

^{III}Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: glaudston.silva@gmail.com

^{IV}Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Especialista em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: silvinhanurse@yahoo.com.br

^VEnfermeira. Graduada pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: w.waleska@hotmail.com

^{VI}Enfermeira. Graduada pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: greyciellematos@hotmail.com

problema de saúde pública, acarreta consideráveis prejuízos aos países, contribuindo para o crescimento dos gastos com tratamento médico e internação hospitalar, para o aumento dos índices de acidentes de trânsito, de violência urbana, de mortes prematuras, de acidentes de trabalho e, ainda, para a queda de produtividade dos trabalhadores¹.

As lesões decorrentes de acidentes (industriais e automobilísticos, por exemplo) e situações de violência consequentes ao consumo problemático de álcool ocupam a segunda causa de mortalidade geral, sendo a primeira causa de óbitos entre pessoas de 10 a 49 anos de idade, respondendo por 2,5% da diminuição dos anos potenciais vividos. O uso indevido de álcool e tabaco tem a maior prevalência global, sendo responsável por cerca de 1,5% de todas as mortes do mundo devido a transtornos físicos (cirrose hepática, miocardiopatia alcoólica e outros).²

Na área ocupacional, o consumo de drogas por trabalhadores é uma realidade presente com consequências pessoais e profissionais diversas como: aumento do absenteísmo, atrasos constantes, ausência do local de trabalho durante o expediente, aumento significativo de acidentes pessoais e de trabalho, atritos pessoais com os colegas e, geralmente, padrões de vida precários. Em relação à organização, além das consequências citadas, pode haver danos ao patrimônio pela avaria de equipamentos e perda de material, custos com demissões, licenças médicas e rotatividade da mão de obra, comprometendo a produtividade e a imagem da empresa perante os próprios trabalhadores, a clientela e a comunidade em geral³.

Apesar dos problemas acarretados ao indivíduo e a organização, a realização de estudos sobre o consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas com os trabalhadores da área da saúde é um assunto de difícil abordagem devido à negação e/ou tendência à minimização do problema, por medo das consequências relacionadas ao trabalho e ao *status* profissional. No entanto, o consumo abusivo de bebidas alcoólicas traz a reboque repercussões na família, internação psiquiátrica, acidentes automobilísticos, desemprego e problemas com os órgãos de classe⁴.

A partir do exposto e no intuito de contribuir com o conhecimento sobre o consumo de bebidas alcoólicas em trabalhadores de enfermagem, o presente estudo teve como objetivos descrever os padrões de consumo de álcool por trabalhadores de enfermagem e analisar as repercussões para a saúde do grupo.

REVISÃO DE LITERATURA

Entre as drogas lícitas, o álcool e o tabaco são as de maior destaque nos estudos epidemiológicos nacionais e internacionais, sendo o álcool a principal droga em termos de consumo e efeitos nocivos nos qua-

dro de abuso e dependência. No II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, estudo que envolveu 108 maiores cidades do país, estimou-se que 12,5% da população brasileira, com idade entre 12 e 60 anos, é dependente de álcool⁵.

Essa constatação, associada aos dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT), nos quais 10% a 14% da população economicamente produtiva têm problemas de uso abusivo ou dependência, evidenciam que se trata de um grave problema de saúde pública. Desse modo, o diagnóstico e tratamento precoces da dependência de bebidas alcoólicas têm papel fundamental no prognóstico deste transtorno, o que amplia a perspectiva global da prevenção e promoção da saúde. No entanto, o problema se agrava ao se constatar que, de uma forma geral, existem despreparo significativo e desinformação das pessoas que lidam diretamente com o problema, sejam elas usuários, familiares ou profissionais de saúde³.

Por outro lado, por mais bem intencionados e elaborados que sejam os planos, programas e projetos voltados para a prevenção e tratamento do uso indevido de drogas, os resultados obtidos em sua aplicação serão de pouca objetividade, caso não sejam acolhidos e bem conduzidos no ambiente onde predomina o universo de risco e entre eles o ambiente ocupacional. Devem-se conhecer aspectos relacionados às condições ocupacionais ou de emprego onde se registram também problemas relativos ao uso de drogas pela população adulta e economicamente ativa, afetando a saúde do trabalhador, as relações interpessoais, a segurança e a produtividade das empresas⁶.

Na análise dos possíveis fatores de risco para o abuso de álcool e drogas entre os trabalhadores, devem-se considerar a convivência com os agentes estressores no ambiente de trabalho, a rivalidade entre colegas, a insatisfação com o trabalho e a função que desempenham. Como estratégias de enfrentamento do problema, sugerem-se medidas preventivas como palestras educativas, criação de um espaço para comunicação com profissionais de saúde, a conscientização sobre o consumo de substâncias psicoativas e o incentivo à prática de esportes⁷. Alerta-se para o fato de que o enfoque tradicional na identificação e tratamento de pessoas dependentes, além de envolver apenas aqueles doentes, tem custos elevados e baixo retorno, pois uma vez instalada a dependência, a recuperação e a integração social limitam-se a 30% dos casos³.

METODOLOGIA

Optou-se pelo método quantitativo⁸ por se tratar de um problema na área da saúde do trabalhador que, por sua natureza, requer um estudo exploratório descritivo para o diagnóstico inicial da situação, na perspectiva de realização de estudos posteriores. A

amostra foi composta de 90 trabalhadores de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) lotados no serviço de enfermagem clínica de um hospital universitário, situado no município do Rio de Janeiro em 2013.

Foi adotado delineamento amostral não probabilístico a partir dos seguintes critérios de recrutamento e seleção: ser lotado na coordenadoria de enfermagem, regime de trabalho estatutário, celetista e precário, atuar pelo menos há um ano na instituição. Foram excluídos do estudo os trabalhadores com menos de um ano de atuação no serviço de enfermagem clínica ou que estivessem de licença médica, férias ou outros afastamentos na ocasião em que os dados foram coletados.

Para a caracterização da amostra, foram identificadas as variáveis – idade, sexo, estado civil e condições ocupacionais.

Para identificação de desordens relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas e trabalho utilizou-se o *Questionário relação do consumo de álcool com o trabalho* (QRCAT) elaborado por um dos pesquisadores, baseado no AUDIT (*Alcohol user identification test*), desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1980, com objetivo específico de identificação da prevalência de usuários de álcool, contendo 10 questões fechadas de autopreenchimento pelo entrevistado e validado para o português⁹. No QRCAT foram levantados os padrões de consumo de bebidas alcoólicas pelos trabalhadores a partir das seguintes variáveis: estimativa do consumo de álcool na vida (consumo experimental), nos últimos 12 meses (consumo eventual) e nos últimos 30 dias (consumo regular). Quanto ao consumo eventual e regular, avaliou-se a média de doses consumidas nos últimos 12 meses, se beberam cinco ou mais doses em uma única ocasião nos últimos 12 meses e o maior número de doses ingeridas em uma única ocasião nos últimos 30 dias. O indicador do consumo (IC) excessivo de bebidas alcoólicas mede a frequência de indivíduos que, nos últimos trinta dias, ingeriram mais de quatro doses. Considera-se dose de bebida alcoólica uma dose de bebida destilada (*vodka, whisky, cachaça*), uma lata de cerveja ou uma taça de vinho⁶.

O projeto da pesquisa foi aprovado pelo Parecer nº 254.101/2013, do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto, tendo os sujeitos assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A avaliação estatística ocorreu por meio do desenvolvimento de um banco de dados no programa *Statistical package social Science* (SPSS), cujos resultados foram discutidos com base nos estudos sobre os padrões de consumo de bebidas alcoólicas pela população brasileira.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características da amostra

A amostra foi composta por 90 trabalhadores de enfermagem, cujas características foram levantadas a partir dos dados informados no instrumento de coleta de dados, submetidos à análise quantitativa (frequência absoluta e relativa) que contribuíram para a análise dos resultados e subsidiaram a compreensão das variáveis relacionadas ao padrão de consumo de bebidas alcoólicas.

Evidenciou-se que 74 (82,3%) trabalhadores são do sexo feminino e 16 (17,7%) masculino, 51 (56,6%) maiores de 34 anos, 46 (51,1%) casados e 41 (45,6%) solteiros. A enfermagem é uma profissão predominantemente feminina e, além dos encargos profissionais que contribuem para a sobrecarga de responsabilidades e desgaste, devem-se considerar as tarefas domésticas dentro dos quais, muitas vezes, a mulher passa a ser a figura nuclear com nítida modificação, assumindo a função de provedora e coordenadora das questões familiares¹⁰.

São 31 (34,4%) enfermeiros e 59 (65,5%) técnicos de enfermagem, cujos graus de instrução sugerem um nível de conhecimento que permite maior adesão a programas educativos, visando a compreensão que esclarece os efeitos do uso e abuso de drogas, favorecendo atividades para a promoção da saúde e a prevenção do uso de drogas⁷.

Quanto ao tipo de vínculo trabalhista, 51 (56,6%) trabalhadores não pertenciam ao quadro permanente da instituição, evidenciando a precarização do trabalho. Tal problemática é recorrente nos serviços públicos do país, cujo perfil dos regimes de trabalho aponta para a tendência da privatização do setor, tendo como consequência a perda da estabilidade, baixos salários diretos e indiretos¹¹. A precarização da força de trabalho pode, em princípio, manter nexos causais com o número de vínculos empregatícios, pois 47 (52,2%) trabalhadores declararam possuir dois vínculos ou mais, ratificando a excessiva carga horária semanal - acima de 40 horas de trabalho - cumprida por 49 (54,4%) sujeitos.

Padrões de consumo de bebidas alcoólicas por trabalhadores de enfermagem no hospital universitário

Quanto às variáveis relacionadas ao padrão de consumo de bebidas alcoólicas, identificou-se que 71 (78,8%) trabalhadores de enfermagem consumiram álcool na vida (uso experimental) e 61 (67,7%) nos últimos 12 meses que antecederam a coleta dos dados. Sobre a frequência do consumo no último ano, 19 (21,2%) trabalhadores beberam pelo menos uma vez por semana e 6 (6,6%) de 2 a 3 vezes na semana, conforme a Tabela 1. Tais resultados vão ao encontro de pes-

quisa realizada no país na população adulta, onde se constatou que o consumo de álcool entre homens encontra-se em torno de 70% e nas mulheres 68%, cuja diferença do consumo em relação ao sexo tem diminuído nos últimos tempos, devido a fatores como a inserção da mulher no mercado de trabalho, maior competitividade e independência².

de grande relevância social e com alto grau de responsabilidade em relação ao serviço prestado.

Para a OMS, pessoas que ultrapassam os limites de consumo de baixo e médio risco expõem-se a desenvolver algum problema relacionado ao uso de álcool excessivo, cujo padrão de consumo implica comportamentos de risco à saúde do indivíduo. O uso prejudicial ou pesa-

TABELA 1: Padrão de uso de álcool na amostra. Rio de Janeiro, 2013. (N=90)

Variáveis	f	%
Você já consumiu bebida alcoólica alguma vez na vida?		
Sim	71	78,8
Não	15	16,6
Não soube/recusou-se a responder	4	4,4
Você consumiu bebida alcóolica nos últimos doze meses?		
sim	61	67,7
não	29	32,2
Com que frequência você bebeu nos últimos dozes meses?		
1 vez no ano	18	19,9
1 vez ao mês	17	18,8
1 vez na semana	19	21,2
2 a 3 vezes na semana	6	6,6
2 a 3 vezes no mês	1	1,1
Não bebeu nos ultimos dozes meses	29	32,2
Qual o maior número de doses que você já bebeu nos últimos dozes meses?		
1 a 3 doses	35	38,8
Até 4 doses	5	5,5
Acima de 4 doses	20	22,2
Não bebeu/recusou-se a responder	30	33,3
Em uma única ocasião, quantas vezes bebeu mais de 5 doses?		
1 ou 2 vezes na semana	13	14,4
2 a 3 vezes num mês	9	10
3 a 4 vezes na semana	1	1,1
Todos os dias	1	1,1
Não bebeu mais de 5 doses	30	33,3
Não soube/recusou-se a responder	36	40,1
Qual o maior número de doses que você tomou nos últimos 30 dias?		
Até 3 doses	29	32,2
Acima de 3 doses	15	16,6
Não bebeu nos ultimos 30 dias	18	20
Não bebeu/recusou-se a responder	28	31,2

Questionados sobre o maior número de doses consumidas no último ano, 20(22,2%) trabalhadores referiram ter bebido mais de quatro doses e 21(23,3%) acima de cinco doses em uma única ocasião, sendo que 13(14,4%) de 1 a 2 vezes por semana e 9(10%) de 2 a 3 vezes num mês. Sobre o consumo acima de três doses nos últimos 30 dias que antecederam o estudo, 15(16,6%) sujeitos confirmaram o uso, configurando o consumo regular e problemático. Dois trabalhadores encontravam-se dentro dos padrões de consumo pesado, pois 1(1,1%) referiu beber de três a quatro vezes por semana e 1(1,1%) diariamente, segundo a Tabela 1. Tais dados são preocupantes, pois o consumo excessivo de bebidas alcoólicas expõe o grupo a riscos para a saúde física e mental, na vida pessoal e no ambiente ocupacional. Deve-se considerar que estes trabalhadores cuidam de pessoas com variados graus de dependência, sujeitas a complicações do quadro clínico e morte, sendo a atividade de enfermagem considerada

do ocorre quando o consumo é diário durante o último mês e este padrão de uso esta ocasionando danos à saúde física e mental, com consequências sociais adversas e criticadas por pessoas¹². Salienta-se que a investigação do perfil de consumo de álcool, pelos diferentes segmentos da população, possibilita a formulação de estratégias eficazes para o controle de dependência e a redução de danos, com ênfase nas reais necessidades de cada grupo populacional¹³.

Infere-se que o aumento do consumo problemático de álcool, identificado nos trabalhadores, pode estar ancorado na própria cultura brasileira, que aceita socialmente a ingestão de bebidas alcoólicas, porém a dose limite para o uso nocivo não é clara; especialmente para a população mais jovem. Dessa forma, este dado aponta para a urgência de políticas públicas nacionais voltadas para a prevenção do consumo excessivo, principalmente junto a essa população¹⁴. Alerta-se para o uso episódico pesado, no qual 40% dos homens e 18% das mulheres

no país consumiram cinco ou mais doses de álcool numa única ocasião pelo menos 1 vez no último ano. Este uso apresenta associação positiva com problemas de saúde, bem como acidentes e violência¹².

O tipo de consumo, o beber em *binge* (consumo de quatro ou mais doses de bebidas alcoólicas pelas mulheres e cinco ou mais pelos homens, em uma única ocasião), tem sido apontado internacionalmente como associado a uma série de problemas, incluindo prejuízos de saúde relacionados à violência, além de problemas no âmbito ocupacional. Os dados sobre o consumo em *binge* e a análise dos riscos envolvidos podem auxiliar no desenvolvimento de políticas nacionais para reduzir os problemas resultantes da ingestão de bebidas alcoólicas no país¹⁵.

Além do consumo pesado e problemas correlatos, salienta-se que até mesmo o consumo experimental de drogas é um risco para o consumo nocivo e a dependência, pois há possibilidade de o indivíduo passar do uso experimental para o recreacional e habitual ou regular, devendo-se considerar influência dos fatores genéticos.¹

Fatores associados ao consumo de álcool e repercussões para a saúde

Os trabalhadores foram questionados sobre a relação entre problemas de ordem psicossocial nos últimos 12 meses e o consumo de bebidas alcoólicas. Identificou-se que 24(26,6%) trabalhadores, de acordo com o somatório de respostas, associaram o consumo de bebidas alcoólicas com o trabalho, 6(6,6%) a problemas pessoais e 5(5,5%) a problemas familiares. Os demais, 30(33,3%) não estabeleceram a relação do consumo de bebidas alcoólicas com o trabalho e 29(32,2%) não beberam e/ou recusaram-se a responder, segundo a Tabela 2.

TABELA 2: Relação do uso de álcool e trabalho na amostra. Rio de Janeiro, 2013. (N=90)

Variáveis	f	%
Insatisfação com o trabalho	9	10
Estresse decorrente do trabalho	8	8,8
Problemas de ordem pessoal	6	6,6
Problemas familiares	5	5,5
Problemas financeiros	3	3,3
Conflitos com a chefia	2	2,2
Conflitos com os colegas	2	2,2
Não estabeleceram relação	30	33,3
Não bebeu/recusou-se a responder	29	32,2

Entre os 24(26,6%) trabalhadores que associaram o uso de bebidas alcoólicas ao trabalho, 9(10%) referiram insatisfação com o trabalho, 8(8,8%) estresse decorrente do trabalho, 3(3,3%) problemas financeiros, 2(2,2%) conflitos com a chefia e 2(2,2%) conflitos com os colegas de trabalho, de acordo com a Tabela 2.

Algumas características do meio laboral podem estar relacionadas ao uso de álcool por trabalhadores.

Sendo assim, admite-se que existe relação entre o sofrimento mental e a sobrecarga emocional decorrente das condições de trabalho e o consumo de bebidas alcoólicas por alguns trabalhadores como mecanismo de enfrentamento, devendo-se considerar o risco de dependência. Por outro lado, o sentimento de satisfação dos trabalhadores, a remuneração digna, o nível de escolaridade e o orgulho de pertencer à empresa, constituem-se em elementos facilitadores de um ambiente de trabalho saudável, que permite a realização das diferentes atividades de promoção da saúde e prevenção do uso e abuso de álcool e outras drogas¹⁶.

As causas de consumo abusivo de álcool não são apenas relacionadas a fatores orgânicos, mas também a um conjunto de fatores biopsicossociais, onde se deve considerar a reflexão sobre aspectos do trabalho para o consumo abusivo desta substância e a avaliação da relação entre estresse ocupacional e o consumo¹⁷. Determinadas atividades ocupacionais, consideradas desprestigiadas socialmente ou as que apresentam maior exigência e tensão, são avaliadas como de risco para a ingestão de álcool, que funciona como um mecanismo de enfrentamento utilizado pelo indivíduo para o alívio da tensão, a fim de se esquivar do sofrimento mental, da demanda psicológica e das condições de trabalho¹⁸.

Sobre os prejuízos decorrentes do consumo de bebidas alcoólicas no último ano, identificou-se repercussões para a saúde física e mental do trabalhador, problemas psicossociais e laborais como: absenteísmo, atrasos, trabalhar sob a influência do álcool e conflitos com a autoridade no trabalho, perpassando a nocividade do consumo de bebidas alcoólicas para o próprio indivíduo, família e sociedade, segundo a Tabela 3.

TABELA 3: Repercussões do uso de álcool na amostra. Rio de Janeiro 2013. (N=90)

Variáveis	f	%
Acordou se sentindo mal	22	24,4
Teve náuseas e enjoo	18	20
Foi criticado por ter bebido	10	11,1
Fez algo de que se arrependeu	5	5,5
Teve perda da memória	5	5,5
Faltou o trabalho	4	4,4
Envolveu-se em brigas e discussões	3	3,3
Feriu-se devido ao consumo	2	2,2
Chegou atrasado ao trabalho	2	2,2
Trabalhou sob a influência do álcool	2	2,2
Começou a pensar se tinha problema com álcool	2	2,2
Tentou parar sem sucesso	2	2,2
Entrou em conflito com autoridade no trabalho	1	1,1
Foi autuado por dirigir embriagado	1	1,1
Não soube/recusou-se a responder	29	32,2

Entre os problemas ocasionados pelo consumo abusivo de bebidas alcoólicas há aqueles de ordem mental, afetando a área cognitiva como debilidade da percepção, memória e compreensão; sensitiva com a

diminuição da coordenação motora e dos reflexos, prejuízos do equilíbrio e sonolência. Tais alterações psíquicas podem manter nexos causais com os acidentes de trabalho, falhas na operação de máquinas, queda do rendimento e envolvimento do indivíduo com outros problemas no transcurso do trabalho e entre eles os acidentes de trânsito, queda da própria altura¹². O consumo de bebidas alcoólicas por trabalhadores acarreta encargos para empresa devido ao aumento do absenteísmo, diminuição da produtividade, prejuízo nas relações interpessoais e na imagem da organização, elevação das taxas de acidentes e da necessidade de renovação do quadro de funcionários. Dessa forma, algumas empresas têm se preocupado com esses fatores, os quais justificam a implantação de programas de prevenção de drogas no ambiente de trabalho³.

CONCLUSÕES

Evidenciou-se que a maioria investigada consumiu bebidas alcoólicas na vida (uso experimental) e uma parcela significativa nos últimos 12 meses que antecederam a realização do estudo. Apesar de a maioria ter relatado o consumo de até três doses (padrão compatível de baixo risco), aproximadamente a quarta parte dos trabalhadores de enfermagem referiu consumir cinco ou mais doses em uma única ocasião, configurando o uso nocivo ou problemático. Excetuando, os trabalhadores que associaram o uso de álcool a problemas familiares e estresse, um número expressivo de sujeitos correlacionou o consumo a problemas como: insatisfação com o trabalho, estresse no trabalho, problemas financeiros, conflitos com a chefia e colegas de trabalho.

Identificou-se o consumo problemático de álcool no grupo diante dos prejuízos de ordem psicofísica (acordou se sentindo mal, teve náuseas, enjoos, lapsos de memória e feriu-se), de ordem psicossocial (foi criticado por ter bebido, fez algo de que se arrependeu e foi autuado por ter dirigido alcoolizado) e laboral (faltou o trabalho, chegou atrasado e trabalhou sob a influência do álcool), afetando a vida do próprio trabalhador, os relacionamentos e as atividades do cotidiano dentro e fora do ambiente ocupacional. Como, aproximadamente dois terços dos trabalhadores não relataram prejuízos de qualquer natureza, infere-se que nesta parcela o consumo foi moderado; não funcionando como um mecanismo de enfrentamento ou escape.

Apesar da amostra limitada e de ter sido utilizado um único campo para a coleta dos dados, fatores que impedem a generalização dos resultados para outros contextos de trabalho, os resultados evidenciaram a importância da continuidade de estudos junto aos trabalhadores de enfermagem que atuam no hospital geral, devido aos prejuízos relatados, à escassez de pesquisas desta natureza, como também pela necessidade de realização de projetos que envolvam os

trabalhadores com vistas à prevenção, à educação e à promoção da saúde no contexto de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Centro Brasileiro de informações sobre drogas psicotrópicas. II Levantamento Domiciliar sobre Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil. São Paulo: UNIFESP; 2005 [citado em 04 ago 2013]. Disponível em: http://www.unodc.org/pdf/brazil/II%20Levantamento%20Domiciliar%20Dr%20Elisaldo%20Carlini_alterado2.pdf.
2. Pinski I, Zaleski M, Laranjeiras R. Primeiro Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 2010 [periódico na internet] 32:231-41 [citado em 11 mai 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v32n3/03.pdf>
3. Carlini B. O uso de drogas psicotrópicas no Brasil. In: Brasil. Senado. Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no ambiente de trabalho: conhecer para ajudar. Brasília (DF): Secretaria Nacional Antidrogas; 2008. p. 51-63.
4. Alves HNP, Vieira DL, Laranjeira RR, Vieira JE, Martins LAN. Perfil clínico e demográfico de anestesiológistas usuários de álcool e outras drogas atendidos em um serviço pioneiro no Brasil. *Rev Bras Anestesiol*. 2012 [periódico na internet] 62:356-64 [citado em 03 jul 2012]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rba/v62n3/v62n3a08.pdf>.
5. Carlini EA, Galduróz JCF, Noto AR, Nappo AS. II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país – 2007. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2006.
6. Secretaria Nacional Antidrogas (Br). Política Nacional Antidrogas. Brasília (DF). Decreto nº 6117, de 22 de maio de 2007 [citado em 30 jun 2013]. Disponível em: [http://www.planalt\(DF\)](http://www.planalt(DF)).
7. Carrilo LLP, Mauro MYC. O Trabalho como fator de risco ou fator de proteção para o consumo de álcool e outras drogas. *Texto & Contexto Enferm* 2004; 13:217-25.
8. Cabral IE, Tyrrell MAR. O objeto de estudo e a abordagem de pesquisa qualitativa na enfermagem. In: Gauthier JHM, Cabral IE, Santos I, Tavares CMM. Pesquisa em Enfermagem: novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p. 18-29.
9. Lima CT, Freire ACC, Silva APB, Teixeira RM, Farrel M, Prince M. Concurrent and construct validity of the AUDIT in an urban Brazilian sample. *Alcohol Alcohol*. [periódico na internet] 2005 [citado em 29 jul 2013] 6:584-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000139&pid=S0102-311X201100030001000016&lng=en
10. Faria AC, Barbosa DB, Domingos NAM. Absenteísmo por transtornos mentais na enfermagem no período de 1995 a 2004. *Revista Arq Ciênc Saúde*. [periódico na internet] 2005 [citado em 06 jun 2012] 12:14-20. Disponível em <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/Vol-12-1/03%20-%20id%20100.pdf>.
11. Buss P. Mais problemas do que soluções. *Rádios Fiocruz*. 2002; 12 (86):1-7.
12. Andrade LHSG, Silveira CM, Martins SS, Storr CL, Wang YP, Viana Mc. Padrões de consumo do álcool e problemas decorrentes do beber pesado no Brasil. In: Andrade AG, Anthony JC, Silveira CM. Álcool e suas

- consequências: uma abordagem multiconceitual [livro na internet]. Barueri (SP): Minha Editora; 2009. [citado em 10 dez 2013]. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/UserFiles/File/alcoolesuasconsequencias-pt-cap5.pdf>.
13. Lopes M. O uso de álcool, estresse no trabalho e fatores associados entre servidores técnicos-administrativos de uma universidade pública [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2011.
 14. Bastos FI, Bertoni N, Hacker MA. Consumo de álcool e drogas: principais achados de pesquisa de âmbito nacional, Brasil 2005. *RevSaúde Pública*. 2008; [periódico na internet] 42:109-17. [citado em 12 set 2013]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000800013&lng=pt
 15. Laranjeira R, Pinsky I, Sanches M, Zaleski M, Caetano R. Padrão de uso de álcool em brasileiros adultos. *Revista Brasileira de Psiquiatria* [periódico na internet] 2010 [citado em 10 ago 2013] 32:231-41. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1516-444620100003&lng=pt&nrm=iso
 16. Carrilo LPL, Mauro MYC. Uso e abuso de álcool e outras drogas: ações de promoção e prevenção no trabalho. *Rev enferm UERJ* [periódico na internet] 2003 [citado em 14 jun 2013] 11:25-33. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v11n1/v11n1a04.pdf>
 17. Guerardi-Donato ECS, Luis MAV, Corradi-Webster CM, Nievas Af. Consumo de álcool como estratégia para lidar com o estresse no trabalho. In: Rossi AM, Perrewé PL, Meurs J. Stress e qualidade de vida no trabalho: stress social: enfrentamento e prevenção. São Paulo: Atlas; 2011. p. 42-51.
 18. Barros DR, Carvalho EAD, Almeida MR, Rodrigues CA. Alcoolismo no contexto organizacional: uma revisão bibliográfica. *Psicologia em foco*. 2009; 2(1):48-57.

