

O USO DE DROGAS E A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR¹

THE USE OF DRUGS AND MENTAL HEALTH OF WORKERS

Adonias da Silva Sampaio Júnior²

Denison Melo de Aguiar³

Resumo:

O uso de drogas configura-se como um problema de saúde pública mundial e de grande preocupação social, afetando diversas dimensões do indivíduo, dentre elas o trabalho. Considerando este cenário, o objetivo do artigo é apresentar a relação entre drogas e saúde mental do trabalhador e identificar o impacto gerado no empregado e nas organizações. Utilizou-se a pesquisa bibliográfica para acessar as referências teóricas publicadas com a temática em questão. As drogas aparecem como um fator de risco para o afastamento do trabalhador do seu ambiente laboral afetando a saúde mental. Os dados encontrados referentes às causas de afastamento do trabalhador revelam que ações preventivas devem ser adotadas pelas empresas para minimizar os riscos psicossociais que implicam no uso abusivo de drogas.

Palavras-chave: drogas, saúde mental do trabalhador, fatores psicossociais.

Abstract:

The use of drugs is a public health problem of great social concern, affecting several dimensions of the individual, among them the work. Considering this scenario, the objective of the article is to present the relationship between drugs and mental health of the worker and to identify the impact generated in the employee and in the organizations. The bibliographical research was used to access the theoretical references published with the subject in question. Drugs appear as a risk factor for the worker's withdrawal from their work environment affecting mental health. The data on the causes of workers' withdrawal reveal that preventive actions should be taken by companies to minimize the psychosocial risks involved in drug abuse.

Keywords: drugs, mental health of the worker, psychosocial factors.

¹ Artigo elaborado a partir da disciplina Saúde Mental, Álcool e Drogas e o Sistema Judiciário do curso de Pós-graduação Lato Sensu em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, da Universidade Estadual do Amazonas. Disciplina ministrada pelo Prof. Me. Denison Melo de Aguiar.

² Psicólogo (UNINORTE/LAURETAE). Discente do curso de Pós-graduação Lato Sensu em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, da Universidade Estadual do Amazonas.

³ Graduado em Direito pela Universidade da Amazônia (2006). Advogado (6825 - OAB/AM). Mestre em Direito Ambiental pelo Programa de Pós-Graduação em Direito Ambiental da Universidade do Estado do Amazonas (2009 - 2011). Professor universitário da Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Coordenador da Clínica de Mecanismos de Soluções de Conflitos da Universidade do Estado do Amazonas (MARbIC-UEA). Professor - membro da Clínica de Direitos Humanos e Direito Ambiental da UEA. Membro do Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana do Amazonas (CEDDPH/AM).

INTRODUÇÃO

O uso de drogas configura-se como um problema de saúde pública mundial e de grande preocupação social. As drogas estão presentes na história da humanidade, desde os tempos mais remotos, onde se descobriu uma grande variedade de substâncias vegetais que adequadamente preparadas poderiam provocar sensações agradáveis ou inibir dores e angústias.

No trabalho, o uso de drogas, produz efeitos negativos tanto para a saúde do indivíduo quanto para as empresas, afeta a produtividade decorrendo do alto índice de absenteísmo e de dificuldades no desempenho das atividades (Felix Junior *apud* Azevedo, 2016). Segundo a Organização Mundial do Trabalho – OIT (2003), funcionários dependentes de drogas têm três vezes que os não dependentes a necessidade de tirar licenças médicas e cinco vezes mais, a probabilidade de sofrer ferimentos ou incapacitações resultantes de acidentes de trabalho.

No Brasil, o Ministério da Previdência Social observou um aumento de 24,4% em afastamentos trabalhistas por “dependência química” entre trabalhadores de várias categorias (Brasil, 2012).

De um modo geral, o uso de drogas sempre esteve presente na história da humanidade, sendo utilizadas em diferentes contextos e com objetivos variados, como festas e comemorações, rituais religiosos, tratamento de doenças, alívio da dor, prazer e como forma de vivência de experiências desconhecidas (Ferreira *apud* Spricigo & Alencastre, 2015). Observa-se que o fenômeno do uso de drogas está inserido em uma problemática multidimensional, portanto não basta circunscrevê-lo a uma relação reducionista existente entre uma pessoa e uma substância. Faz-se necessário considerar a interação que ambos efetuam num determinado contexto, os valores e crenças que permeiam essa interação e suas relações sociais, econômicas e políticas, incluindo-se o contexto do trabalho (Brasil, 2012).

O mundo do trabalho passa por profundas transformações. Essas transformações geram um ambiente complexo, marcado pelos avanços tecnológicos e científicos, mudanças de conceito, de valores e quebra de paradigmas que norteiam todos os segmentos da sociedade (Pires, 2006). O trabalho continuará a acompanhar a história da humanidade, logo, é pertinente aferir quais os seus efeitos (quer benéficos, quer prejudiciais). Ele é passível de conter resistências e conflitos, depende de afetividades e emoções, está repleto de diferentes formas de poder e dominação e é ainda suscetível de gerar quer coesão e emancipação, quer descompensações e mal-estar. É, portanto, ambivalente e pode ser compreendido: entre o prazer que suscita e o sofrimento que produz.

2. SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR

O trabalho é uma atividade fundamentalmente humana que atende às necessidades do indivíduo, portanto, deve gerar uma transformação no trabalhador devendo ser uma prática livre e autônoma, levando a emancipação e humanização do ser humano.

Para Ornellas e Monteiro (2006), as mudanças ocorridas na trajetória histórica do processo de trabalho, que inicialmente era visto como atividade penosa e árdua exercida pelos escravos ou por pessoas de condições sociais desfavorecidas passou a ocupar nos dias atuais destaque e centralidade na vida de todos os homens como forma de direito a ser conquistado.

O trabalho constitui a atividade pela qual o homem transforma a natureza e, neste processo, se transforma. Trabalhar é uma capacidade exclusiva dos homens, já que os animais agem por instinto e, ao contrário dos homens, não são capazes de antecipar o resultado de sua ação sobre a natureza e inovar. Desta forma, foi o trabalho humano que construiu o mundo tal como o se conhece contemporaneamente.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, em seu artigo 1º, diz que “Todos nascem livres iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade” (DECLARAÇÃO UNIVERSAL, 2005).

No Art. 1º, incisos III e V, da Constituição Brasileira, o Estado Democrático de Direito, tem como fundamentos: “III – a dignidade da pessoa humana; IV – os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa” (BRASIL, 1988, p. 13). A Constituição Brasileira assegura ainda à República Federativa do Brasil a prevalência dos Direitos Humanos, quando refere em seu art. 4º, inciso II: “A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios: II – prevalência dos direitos humanos” (BRASIL, 1988, p. 13).

Sendo essa, portanto, a base primordial para a garantia da sustentabilidade das relações de trabalho, Carneiro (2018) refere que a dignidade é um direito humano fundamental garantido a todos, os quais têm o dever de agir uns para com os outros em espírito de fraternidade, visando à construção de uma sociedade solidária, uma vez que o bem comum é objetivo fundamental da República Federativa do Brasil.

Para Araújo (2015), a “ideia de sustentabilidade ambiental é bem mais ampla e anterior ao conceito de desenvolvimento sustentável”.

A história da sustentabilidade, segundo Araújo (2015), está intrínseca à própria “essência da humanidade” e o seu conceito perpassa pela “capacidade de manter-se constante

e estável por um longo período de tempo”, ou ainda, “como a capacidade do ser humano de interagir com o mundo, preservando o meio ambiente para não comprometer os recursos naturais das gerações futuras”. Entende também como “um meio de conciliar o desenvolvimento econômico, industrial e tecnológico com a proteção do meio ambiente de todas as formas de vida, a fim de preservá-las para as presentes e futuras gerações”.

Para Carneiro (2018), o contexto socioeconômico e histórico com o qual os trabalhadores se deparam diariamente, por si só já representa fator de sofrimento psíquico, dada sua instabilidade e volatilidade das relações. É também a partir desse contexto que os trabalhadores cada vez adoecem mais e têm menos direitos resguardados, que cresce a necessidade de intervenções mais comprometidas socialmente, que tanto a psicologia quanto a educação podem contribuir fornecendo um aporte importante para essas novas práticas sociais.

Apesar da centralidade do trabalho em nossa vida, principalmente com as novas formas de gestão, ele possui uma face perversa, que se expressa em números alarmantes de acidentes de trabalho e adoecimento.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2009), “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença”. E ainda, “Saúde mental é o equilíbrio da personalidade considerada na sua globalidade biopsicossocial. A capacidade de pensar, se adaptar à realidade, capacidade de desempenhar funções sociais, a capacidade de lidar com a maior parte dos problemas do cotidiano. As perturbações mentais são doenças caracterizadas por perturbações de ordem emocional, cognitiva e comportamental”.

Dados da OMS (2014) indicam que 2,02 milhões de pessoas morrem a cada ano devido a enfermidades relacionadas com o trabalho; 321.000 pessoas morrem a cada ano como consequência de acidentes no trabalho; 160 milhões de pessoas sofrem de doenças não letais relacionadas com o trabalho e 317 milhões de acidentes laborais não mortais ocorrem a cada ano. Isto significa que a cada 15 segundos, um trabalhador morre de acidentes ou doenças relacionadas com o trabalho e 115 trabalhadores sofrem um acidente laboral.

Guimarães (2006) corrobora com a ideia de que a exigência de maior produtividade, associada à redução contínua do contingente de trabalhadores, à pressão do tempo e ao aumento da complexidade das tarefas, além de expectativas irrealizáveis e as relações de trabalho tensas e precárias, constituem fatores psicossociais responsáveis por situações de estresse relacionado ao trabalho.

Para o Ministério da Saúde (MS, 2001):

Em nossa sociedade, o trabalho é mediador de integração social, seja por seu valor econômico (subsistência), seja pelo aspecto cultural (simbólico), tendo, assim, importância fundamental na constituição da subjetividade, no modo de vida e, portanto, na saúde física e mental das pessoas. A contribuição do trabalho para as alterações da saúde mental das pessoas dá-se a partir de ampla gama de aspectos: desde fatores pontuais, como a exposição a determinado agente tóxico, até a complexa articulação de fatores relativos à organização do trabalho, como a divisão e parcelamento das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas e a estrutura hierárquica organizacional (p. 161)

A prevenção dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho, segundo o Ministério da Saúde (2001), baseia-se nos procedimentos de vigilância dos agravos à saúde e dos ambientes e condições de trabalho. Utiliza conhecimentos médico-clínicos, epidemiológicos, de higiene ocupacional, toxicologia, ergonomia, psicologia, entre outras disciplinas, valoriza a percepção dos trabalhadores sobre seu trabalho e a saúde e baseia-se nas normas técnicas e regulamentos vigentes, envolvendo:

- reconhecimento prévio das atividades e locais de trabalho onde existam substâncias químicas, agentes físicos e/ou biológicos e os fatores de risco decorrentes da organização do trabalho potencialmente causadores de doença;
- identificação dos problemas ou danos potenciais para a saúde, decorrentes da exposição aos fatores de risco identificados;
- identificação e proposição de medidas que devem ser adotadas para a eliminação ou controle da exposição aos fatores de risco e para proteção dos trabalhadores;
- educação e informação aos trabalhadores e empregadores.

Os transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho resultam, assim, não de fatores isolados, mas de contextos de trabalho em interação com o corpo e aparato psíquico dos trabalhadores. As ações implicadas no ato de trabalhar podem atingir o corpo dos trabalhadores, produzindo disfunções e lesões biológicas, mas também reações psíquicas às situações de trabalho patogênicas, além de poderem desencadear processos psicopatológicos especificamente relacionados às condições do trabalho desempenhado pelo trabalhador (Ministério da Saúde, 2001).

Em decorrência do lugar de destaque que o trabalho ocupa na vida das pessoas, sendo fonte de garantia de subsistência e de posição social, a falta de trabalho ou mesmo a ameaça de perda do emprego geram sofrimento psíquico, pois ameaçam a subsistência e a vida material do trabalhador e de sua família. Ao mesmo tempo abala o valor subjetivo que a pessoa se atribui, gerando sentimentos de menos-valia, angústia, insegurança, desânimo e desespero, caracterizando quadros ansiosos e depressivos.

O quadro econômico mundial, em que as condições de insegurança no emprego, subemprego e a segmentação do mercado de trabalho são crescentes, reflete-se em processos internos de reestruturação da produção, enxugamento de quadro de funcionários, incorporação tecnológica, repercutindo sobre a saúde mental dos trabalhadores.

O trabalho ocupa, também, um lugar fundamental na dinâmica do investimento afetivo das pessoas. Condições favoráveis à livre utilização das habilidades dos trabalhadores e ao controle do trabalho pelos trabalhadores têm sido identificadas como importantes requisitos para que o trabalho possa proporcionar prazer, bem-estar e saúde, deixando de provocar doenças. Por outro lado, o trabalho desprovido de significação, sem suporte social, não-reconhecido ou que se constitua em fonte de ameaça à integridade física e/ou psíquica, pode desencadear sofrimento psíquico.

Situações variadas como um fracasso, um acidente de trabalho, uma mudança de posição (ascensão ou queda) na hierarquia frequentemente determinam quadros psicopatológicos diversos, desde os chamados transtornos de ajustamento ou reações ao estresse até depressões graves e incapacitantes, variando segundo características do contexto da situação e do modo do indivíduo responder a elas.

Segundo o parágrafo 3.º do artigo 6.º da Lei Orgânica da Saúde de 1990, a saúde do trabalhador é definida como “um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde do trabalhador, assim como visa à recuperação e à reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho”.

Esse conjunto de atividades está detalhado nos incisos de I a VIII do referido parágrafo, abrangendo:

- a assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;
- a participação em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;
- a participação na normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;
- a avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;
- a informação ao trabalhador, à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os

resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

- a participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;
- a revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho;
- a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, do setor, do serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde do trabalhador.

Além da Constituição Federal e da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), outros instrumentos e regulamentos federais orientam o desenvolvimento das ações nesse campo, no âmbito do setor Saúde, entre os quais se destacam a Portaria/MS n.º3.120/1998 e a Portaria/MS n.º 3.908/1998, que tratam, respectivamente, da definição de procedimentos básicos para a vigilância em saúde do trabalhador e prestação de serviços nessa área. A operacionalização das atividades deve ocorrer nos planos nacional, estadual e municipal, aos quais são atribuídos diferentes responsabilidades e papéis.

Visando a subsidiar as ações de diagnóstico, tratamento e vigilância em saúde e o estabelecimento da relação da doença com o trabalho e das condutas decorrentes, o Ministério da Saúde, cumprindo a determinação contida no art. 6.º, § 3.º, inciso VII, da LOS, elaborou uma Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho, publicada na Portaria/MS n.º 1.339/1999. Essa Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho foi também adotada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), regulamentando o conceito de Doença Profissional e de Doença Adquirida pelas condições em que o trabalho é realizado, Doença do Trabalho, segundo prescreve o artigo 20 da Lei Federal n.º 8.213/1991, constituindo o Anexo II do Decreto n.º 3.048/1999.

Os fatores de risco para a saúde e segurança dos trabalhadores, presentes ou relacionados ao trabalho, podem ser classificados em cinco grandes grupos:

- Físicos: ruído, vibração, radiação ionizante e não-ionizante, temperaturas extremas (frio e calor), pressão atmosférica anormal, entre outros;
- Químicos: agentes e substâncias químicas, sob a forma líquida, gasosa ou de partículas e poeiras minerais e vegetais, comuns nos processos de trabalho;
- Biológicos: vírus, bactérias, parasitas, geralmente associados ao trabalho em hospitais, laboratórios e na agricultura e pecuária;

- Ergonômicos e Psicossociais: decorrem da organização e gestão do trabalho, como, por exemplo: da utilização de equipamentos, máquinas e mobiliário inadequados, levando a posturas e posições incorretas; locais adaptados com más condições de iluminação, ventilação e de conforto para os trabalhadores; trabalho em turnos e noturno; monotonia ou ritmo de trabalho excessivo, exigências de produtividade, relações de trabalho autoritárias, falhas no treinamento e supervisão dos trabalhadores, entre outros;
- Mecânicos e de Acidentes: ligados à proteção das máquinas, arranjo físico, ordem e limpeza do ambiente de trabalho, sinalização, rotulagem de produtos e outros que podem levar a acidentes do trabalho.

A Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, introduzida pelo Decreto nº7.602/2011, é pautada pelos seguintes objetivos: “a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho”.

A prevenção de acidentes e de danos à saúde do trabalhador vai muito além da identificação e eliminação de ameaças visíveis, alcançando a percepção dos chamados riscos psicossociais, capazes de afetar a saúde mental do indivíduo.

A lei 11.343/2006, no artº 19, inciso I, trata-se das atividades de prevenção ao uso indevido de drogas, e refere que um dos princípios e diretrizes a se observar quanto às atividades de prevenção é “o reconhecimento do uso indevido de drogas como fator de interferência na qualidade de vida do indivíduo e na sua relação com a comunidade à qual pertence” (BRASIL, 2006).

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2018), na Europa, o estresse ocupa a segunda posição entre os problemas de saúde relacionados ao trabalho, afetando cerca de 40 milhões de pessoas. Ainda de acordo com a organização, entre 50 e 60% de todos os dias de trabalho perdidos no continente estariam ligados a esta condição.

No Brasil, os transtornos mentais e comportamentais foram a terceira causa de incapacidade para o trabalho, considerando a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, no período de 2012 a 2016 (PREVIDÊNCIA, 2017).

Assim, trabalhadores de todo o mundo enfrentam mudanças significativas na organização e nas relações de trabalho; eles estão sob grande pressão para atender às demandas da vida laboral moderna. Com a velocidade do trabalho ditada por comunicações

instantâneas e altos níveis de competição global, as linhas que separam trabalho e vida pessoal estão se tornando cada vez mais difícil de identificar.

Os riscos psicossociais, como competição crescente, expectativas mais altas quanto à performance e longas jornadas de trabalho estão contribuindo para um ambiente laboral mais estressante. Além disso, devido à recessão econômica de 2018, que está intensificando o ritmo das mudanças e reestruturações organizacionais, trabalhadores estão experimentando cada vez mais trabalhos precarizados, oportunidades de trabalho reduzidas, medo da perda do emprego, demissões em massa, desemprego e estabilidade financeira reduzida, o que resulta em sérias consequências para sua saúde mental e seu bem-estar.

Ainda contribuem para o cenário de agravamento do adoecimento mental no âmbito do trabalho, as situações de banalização da violência, como o assédio moral institucionalizado, as relações interpessoais norteadas por autoritarismo e competitividade, a demanda constante por produtividade e a desvalorização das potencialidades e subjetividades dos trabalhadores.

A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (OSHA, 2018) resume os principais fatores de riscos à saúde mental como decorrentes de deficiências na concepção, organização e gestão do trabalho, bem como de um contexto social de trabalho problemático. Cita, também, algumas características das condições de trabalho que conduzem a riscos psicossociais:

- cargas de trabalho excessivas;
- exigências contraditórias e falta de clareza na definição das funções;
- falta de participação na tomada de decisões que afetam o trabalhador e falta de controle sobre a forma como executa o trabalho;
- má gestão de mudanças organizacionais, insegurança laboral;
- comunicação ineficaz, falta de apoio da parte de chefias e colegas;
- assédio psicológico ou sexual, violência de terceiros.

Os episódios depressivos (F32) exercem uma influência grande na concessão do auxílio-doença previdenciário por transtornos mentais ao longo do período visitado (mais de 30% do total). Juntos, os episódios depressivos (F32), outros transtornos ansiosos (F41) e o

transtorno depressivo recorrente (F33) deram causa a quase 60% dessa concessão (PREVIDÊNCIA, 2017).

Chama atenção, ainda, a constatação de que um grande número de benefícios foi concedido no período em função do uso de múltiplas drogas e de outras substâncias psicoativas (F19), de álcool (F10) e de cocaína (F14). Esses transtornos ocupam a 5ª, a 7ª e a 8ª posição na tabela, respectivamente e, somadas, respondem por 15% da concessão em tela (PREVIDÊNCIA, 2017).

Também na concessão acidentária do auxílio-doença o adoecimento como consequência do abuso de substâncias teve relevância no período. Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool (F10), transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas (F19) e transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso da cocaína (F14) causaram 2,79% do afastamento exposto (PREVIDÊNCIA, 2017).

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho – OIT, evidências demonstram que os riscos psicossociais (como insegurança no emprego, baixo controle sobre a atividade, altas demandas e desequilíbrio entre esforço e recompensa), assim como o estresse relacionado ao trabalho, estão associados a riscos comportamentais afetos à saúde, incluindo consumo exagerado de bebida alcoólica, fumo, e abuso de drogas. É o que especialistas chamam de *coping behaviour* ou comportamento para lidar ou aguentar determinada situação (OIT, 2018).

A OIT atribui o aumento dos casos de estresse relacionado ao trabalho à globalização e fenômenos associados, como a fragmentação do mercado de trabalho; a demanda por contratos flexíveis; *downsizing* (enxugamento das empresas com corte de empregos) e *outsourcing* (terceirização); maior necessidade por flexibilidade em termos de funções e habilidades; crescente uso de contratos temporários; crescente insegurança de emprego; aumento da pressão e da carga de trabalho; assim como pouco equilíbrio entre vida social e trabalho. Segundo a organização, estes fatores influenciam trabalhadores tanto em países em desenvolvimento quanto em países industrializados (OIT, 2018).

3. DROGAS E O MUNDO DO TRABALHO

O trabalho ocupa parte da vida do sujeito. Assume uma enorme variedade de formas, suscita uma grande diversidade de entendimento, é concebido de maneira diferente pelos atores/agentes sociais consoante a sua localização na estrutura social. Devido à magnitude da sua presença e da sua função na vida do sujeito, bem como no funcionamento das sociedades, imaginar um mundo sem trabalho soa a algo absurdo. Tentar idealizar um mundo sem trabalho parece cada vez mais um cenário irreal ou dificilmente sustentável.

Apesar da complexidade do trabalho, este pode ser agente promotor de bem-estar, são efeitos reconhecidamente saudáveis e que trazem prazer. Como exemplo, uma equipe de cirurgia que conclui com sucesso uma intervenção, cujo paciente estava em risco de vida; um jogador de futebol que marca o único gol na final de uma competição importante e sente a euforia de milhares de torcedores; um agricultor com sensibilidade suficiente para se orgulhar ao ver florescer os frutos do seu trabalho.

O trabalho no mundo contemporâneo tem assumido diversas formas e características. As relações interpessoais têm mudado. A inserção de novas tecnologias tem obrigado o trabalhador a qualificar-se e aprimorar o seu desempenho, conhecer um novo idioma. O trabalhador, envolvido nesse contexto de mudanças, encontra-se cada vez mais vulnerável aos riscos psicossociais relacionados ao trabalho.

Em 1984, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) definiu fatores psicossociais no trabalho como aqueles que “referem-se à interação entre e no meio ambiente de trabalho, conteúdo do trabalho, condições organizacionais e habilidades do trabalhador, necessidades, cultura, causas extratrabalho pessoais que podem, por meio de percepções e experiência, influenciar a saúde, o desempenho no trabalho e a satisfação no trabalho” (Martinez *apud* OIT, 2002) e salientou que este conceito é difícil de abarcar, já que ele representa experiências e percepções do trabalhador e reflete aspectos relacionados ao trabalhador individual, às condições de trabalho, ao ambiente de trabalho e à influências econômicas e sociais que estão fora do local de trabalho mas, que nele têm repercussões.

O conceito de fatores psicossociais do trabalho emerge como sendo “as percepções subjetivas que o trabalhador tem dos fatores de organização do trabalho”, definindo ainda que “a percepção psicológica que o indivíduo tem das exigências do trabalho é o resultado das características físicas da carga, da personalidade do indivíduo, das experiências anteriores e da situação social do trabalho” e cita como exemplo de fatores psicossociais de risco, as considerações do trabalhador relativas à carreira, à carga e ritmo de trabalho e ao ambiente social e técnico do trabalho (BRASIL, 2003).

Para a OIT (2003), determinadas condições de trabalho podem promover ou elevar o consumo de drogas. Riscos extremos de segurança; trabalhos noturnos ou por turno; trabalho em locais remotos longe da família; alterações na tarefa; conflito de papéis; cargas de trabalho excessivas e demasiada reduzida; desigualdade remuneratória e demais benefícios; tensão psicológica – stress – relacionado ao trabalho; monotonia e ausência de criatividade; insegurança no emprego; falha na comunicação; indefinição de papéis.

A Instrução Normativa nº 98/2003 do INSS, prevê que os fatores psicossociais de risco são as percepções subjetivas que o trabalhador tem dos riscos encontrados no seu trabalho a partir de suas vivências individuais e coletivas, quer sejam pessoais, profissionais e/ou sociais.

Nesse sentido, cabe ao empregador, promover um espaço de disseminação de informação a respeito dos riscos psicossociais as quais o trabalhador é exposto a fim de garantir o seu resguardo pessoal de doenças, acidentes e morte.

O princípio da informação, além de ser basilar para a garantia do equilíbrio ecológico no meio ambiente do trabalho, encontra-se constitucionalmente garantido pelo disposto nos artigos 220 e 225 da Constituição Federal (BRASIL, 1988): “Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”.

Neste sentido, a CF/1988

Art. 225. Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações”.

§ 1º Para assegurar a efetividade desse direito, incumbe ao Poder Público: VI - promover a educação ambiental em todos os níveis de ensino e a conscientização pública para a preservação do meio ambiente” (BRASIL, 1988).

Corroborando com a ideia, Seguin (2002) afirma que o arquétipo do ambientalista mudou, ele agora é o técnico, o cientista, o jurista que toma pé na realidade de que preservar é uma forma de sobreviver. E neste novo construto o empresário deve estar inserido, desempenhando seu papel, cabendo à assessoria jurídica da empresa estar atenta para as novas angulações da atividade de produção e circulação de bens, fazendo uma “advocacia preventiva”, em que sejam evitados conflitos pela prevenção de situações de risco ou vulneráveis.

Continua afirmando que prevenir implica em avocar responsabilidades pela capacidade de assumir as consequências dos atos ou omissões, sejam eles decorrentes da prática de um ato ilícito na esfera penal, civil ou administrativa. Dessa forma, como a origem da responsabilidade está no livre arbítrio humano, quem pode escolher se torna responsável por sua opção (SEGUIN, 2002).

A causalidade do uso e abuso de drogas é de caráter multifatorial, tendo influência de diversos motivos desde os relativos a situações pessoais e familiares até outros de raízes culturais (CARRILLO *apud* MONTEIRO, 2004).

Existem fatores individuais que levam ao consumo de drogas, este pode expressar independência ou hostilidade, adquirir um estado superior de conhecimento e uma sensação de bem-estar e tranquilidade que explica uma maneira de mascarar a sensação causada pelos problemas de origem pessoal ou familiar.

Define-se características na família que levam a um risco de consumo de drogas, como a falta de disciplina e organização, inexistência de comunicação, comportamentos agressivos dos membros e a desestruturação familiar (Figueiredo, 1997). O trabalhador não está isento de apresentar todos esses fatores. A pessoa que trabalha não só é uma mera receptora de ordens para executar tarefas ou um estímulo de esforço físico e mental, mas também estão presentes, nesse contexto, os seus problemas individuais, sua história familiar e social, sua situação econômica individual e a situação política formam parte da realidade da vida diária do trabalhador. Ainda, diz que a insatisfação no trabalho se produz por um desajuste entre as expectativas do trabalhador e o modo como demonstram suas atitudes no trabalho, estabelecendo-se como fator de risco para o consumo de drogas (Carrillo *apud* Navarro, 2004).

É importante conhecer o grau de satisfação dos trabalhadores na empresa para depois reconhecer os riscos do problema de uso das substâncias psicoativas dentro da organização, como algo que vai além da preocupação com a saúde do trabalhador.

O trabalho constitui uma das ações mais importantes na vida do homem, porque é por sua atividade que o ser humano adquire os elementos para sua própria subsistência e a de seus familiares (PIN, 1999).

As deficientes relações entre companheiros, supervisores e subordinados se comportam como fator de risco do meio ambiente de trabalho, e destaca-se como fator para o consumo de álcool e outras drogas no ambiente de trabalho (Carrillo *apud* Figueiredo; Navarro, 2004)

O estresse laboral se deve à existência de fatores próprios da organização e ao conteúdo do trabalho, porque existem fatores tanto quantitativos (quantidade de trabalho, pressões de tempo, altas demandas de atenção), como qualitativos (trabalho com pouca criatividade, e escassa interação social) que podem provocar riscos nos trabalhadores e inclusive potencializam doenças (MAURO, 1993).

O estresse aumenta a vulnerabilidade ao abuso de drogas. O *stress – coping model of addiction* propõe que o consumo de substâncias psicoativas que servem tanto para reduzir efeitos negativos quanto para reforçar eventos positivos¹⁰. Desse modo, passa a ser utilizado como estratégia (disfuncional) para lidar com o estresse. Esse comportamento, associado a outros fatores de risco (pressão do grupo, antecedentes familiares de dependência, expectativas positivas quanto ao uso), acaba por facilitar o aparecimento de problemas relacionados ao consumo (MONTEIRO, 2000).

Em relação ao abuso de drogas definem como a pessoa que excede na quantidade de bebidas ou drogas utilizadas diariamente, habitualmente ou faz uso regular de medicamentos, inclusive no local de trabalho, consumo sistemático de quantidades que levam a prejuízo físicos e mentais existindo perda de autocontrole e alterando a qualidade da própria vida do usuário, a família, os colegas e amigos.

As drogas podem alterar o psíquico e estas modificações começam a reverberar em seu comportamento, afetando o relacionamento com amigos, familiares e colegas de trabalho.

Para Carrillo (2004), as possíveis circunstâncias de vulnerabilidade no ambiente de trabalho e que, de alguma maneira, podem estar influenciando no consumo de álcool e outras drogas, estão o estresse gerado pelo trabalho dado pela organização do mesmo e influenciando na relação com os colegas, pela presença de rivalidade atribuído às exigências dadas pelas mudanças organizacionais.

Transtornos relacionados a substâncias geralmente causam prejuízos importantes e complicações graves, resultando em deterioração da saúde geral do indivíduo, além de produzir efeitos negativos nos contextos pessoal, social e profissional. O consumo repetido de altas doses de álcool, por exemplo, pode afetar quase todos os sistemas orgânicos, principalmente o trato gastrointestinal e os sistemas cardiovascular.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mudanças significativas que ocorreram no mundo do trabalho, tais como desenvolvimento tecnológico, inovação, digitalização, dentre outros, fizeram emergir novos

riscos ocupacionais em relação a fatores químicos, físicos e biológicos, e ainda, a adição dos riscos psicossociais que possuem potencial de causar danos.

Em virtude deste cenário, notou-se o surgimento de maior preocupação no estabelecimento de condutas legais que conduzam as organizações à proporcionarem aos trabalhadores uma melhor adequação dos ambientes de trabalho às atividades laborais, isto é, ambientes que promovam maior segurança e saúde para o trabalhador, bem como ambientes que previnam e reduzam o aumento dos riscos psicossociais ou o surgimento de novos.

A relação que se estabelece entre trabalho e saúde/doença mental tem sido crescente, assim como as estatísticas comprovam o número cada vez maior de afastamentos causados por transtornos mentais e comportamentais no Brasil e no mundo. Essas estatísticas revelam a necessidade de se criar estratégias de prevenção e intervenção no trabalhador e na organização pautadas numa abordagem respeitosa e multidisciplinar.

É necessário implementar políticas de prevenção do uso abusivo de drogas, de acordo com as características e a disponibilidade de recursos da organização. Uma política de prevenção pode auxiliar a organização desmistificar o assunto, desestimular o consumo, incentivar a procura espontânea por ajuda daqueles que sofrem com o uso, e ainda, facilitar a reinserção no ambiente de trabalho.

O consumo de drogas relacionado ao trabalho configura-se como uma atividade grave e perigosa em virtude da exposição do trabalhador à riscos que podem trazer danos à saúde integral, e ainda, afetar as famílias e o próprio local do trabalho.

Das consequências do uso de drogas, além de trazer prejuízos pessoais e familiares ao trabalhador, em termos profissionais também é possível notar prejuízos como baixa produtividade, diminuição da performance, acidentes de trabalho, atrasos, desemprego. Para a empresa, há aumento dos custos com demissões e concessão de licenças médicas, maior rotatividade de funcionários, dentre outros.

Portanto, evidenciou-se a partir desse estudo, que o consumo de drogas é um problema de saúde pública que afeta, além de outras dimensões do indivíduo, a dimensão trabalho. As drogas aparecem como um fator de risco para o afastamento do trabalhador do seu ambiente laboral. Os dados encontrados referentes às causas de afastamento do trabalhador, revelam que ações preventivas devem ser adotadas pelas empresas para minimizar os riscos psicossociais que implicam no uso abusivo de drogas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Juliano de Barros. A nova gestão dos resíduos sólidos urbanos no Brasil: da reparação à prevenção. In: ARAÚJO, Luciane Martins de; PAULA, Gil César Costa de; SILVA, José Antônio Tietzmann (Coord.). **Sustentabilidade: desafios e perspectivas**. Goiânia: América, 2015.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.html>. Acesso em: 09 out. 2018.

BRASIL. Instituto Nacional de Seguridade Social. **Instrução Normativa INSS/DC nº 98, de 5 de dezembro de 2003**. Aprova Norma Técnica sobre Lesões por Esforços Repetitivos- LER ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho–DORT. Brasília, DF: DOU de 10 de dezembro de 2003. Disponível em: <<http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/38/INSS-DC/2003/99.html>>. Acesso em: 09 out. 2018.

BRASIL. **Lei de Benefícios da Previdência Social**. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Sob Decreto de Regulamentação nº 3.048, de 6 de maio de 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8213cons.htm>. Acesso em: 09 out. 2018.

BRASIL. **Lei nº 11.343, de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm>. Acesso em: 09 out. 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm>. Acesso em: 09 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.908/1998**. Dispõe sobre a prestação de serviços. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3908_30_10_1998.html>. Acesso em: 09 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.120/1998**. Dispõe sobre a definição de procedimentos básicos para a vigilância em saúde do trabalhador. Disponível em: <<https://vdocuments.mx/saude-do-trabalhador02022013.html>>. Acesso em: 09 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1339, 18 de novembro de 1999**. Dispõe sobre as Doenças Relacionadas ao Trabalhador. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html>. Acesso em: 09 out. 2018.

BRASIL. Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho. **Decreto nº 7.602/2011**. Dispõe sobre promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7602.htm>. Acesso em: 09 out. 2018.

Brasil. **Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no ambiente de trabalho**: conhecer para ajudar. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas/ Serviço Social da Indústria. (2012). Disponível em: <https://www.uniad.org.br/images/stories/arquivos/Curso_SEAD_UFSC_SENAD_SESI.pdf>. Acesso em: 09 out. 2018.

CARNEIRO, Carla Maria Santos. **Gestão de pessoas**: desafios do século XXI - Coletânea de artigos - 7º Congresso Internacional Sobre Saúde Mental no Trabalho. Alessandra Ramos Demito Fleury, Carla Maria Santos Carneiro, Janilda Guimarães de Lima, Kátia Barbosa Macêdo, Marilda Martins Moura, Tiago Ranieri de Oliveira, Vanneska Gusmão (orgs). - Goiânia: / Kelps, 2018. Disponível em: <<http://proceeding.ciki.ufsc.br/index.php/ciki/issue/view/13>>. Acesso em: 09 out. 2018.

CARRILLO Lancheris, Piedad Liliana; Mauro Chaves, Maria Yvone. **O trabalho como fator de risco ou fator de proteção para o consumo de álcool e outras drogas**. Texto & Contexto Enfermagem, vol. 13, núm. 2, abril-junho, 2004, pp. 217-225 Universidade Federal de Santa Catarina Santa Catarina, Brasil. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71413204>>. Acesso em: 09 out. 2018.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. 2. ed. rev. ampl. Sob supervisão editorial de Jair Lot Vieira. São Paulo: Edipro, 2005.

FELIX JUNIOR, Itamar José; SCHLINDWEIN, Vanderléia de Lurdes Dal Castel e CALHEIROS, Paulo Renato Vitória. A relação entre o uso de drogas e o trabalho: uma revisão de literatura PSI. **Estud. pesqui. psicol.** [online]. 2016, vol.16, n.1, pp. 104-122. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1808-42812016000100007>. Acesso em: 09 out. 2018.

FERREIRA, Maira Leon; SARTES, Laisa Marcorela Andreoli. Intervenções Realizadas no Ambiente de Trabalho para o Uso de Drogas: Revisão Sistemática. **Psicol. cienc. prof.** Brasília, v. 35, n. 1, p. 96-110, Mar. 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282038428008>>. Acesso em: 09 out. 2018.

FIGUEIREDO, Tam. **O adolescente, as drogas e a escola: representações do educador [tese]**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, USP; 1997.

GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães. **Fatores psicossociais de risco no trabalho**. In: CONGRESSO INTERNACIONAL SOBRE SAÚDE MENTAL NO TRABALHO, 2, 2006, Goiânia. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-52372017000200004>. Acesso em: 09 out. 2018.

MARTINEZ, Maria & Paraguay, Ana & Izabel Bruzzi Bezerra, Ana. **As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador**. Dissertação de Mestrado. Departamento de Saúde Ambiental da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2002. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-07112006-210400/pt-br.php>>. Acesso em: 09 out. 2018.

Mauro MYC. Saúde mental do trabalhador e o enfermeiro. **Rev Enferm UERJ**. 1993 Jan-Abr; 10 (1): 81-7. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=3396&indexSearch=ID>>. Acesso em: 09 out. 2018.

Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf>. Acesso em: 09 out. 2018.

Monteiro M. Drogas no trabalho. **Rev Proteção**. 2000; 13(106):33. Disponível em: <http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/T206788.pdf>. Acesso em: 09 out. 2018.

OIT Organização Internacional do Trabalho. **Psychosocial Risks and Work-Related Stress**. 2018. Disponível em: <http://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS_108557/lang--en/index.htm>. Acesso em: 09 out. 2018.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. **Workplace Stress: A Collective Challenge**. . 2016. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466547.pdf>. Acesso em: 09 out. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID 10**. Porto Alegre: Artmed. 1993. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000200014>. Acesso em: 09 out. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório sobre saúde mental e trabalho**. 2014. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/23065>>. Acesso em: 09 out. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO TRABALHO. **Problemas ligados ao álcool e a drogas no local de trabalho: uma evolução para a prevenção**. 2003. Disponível em: <https://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/pub_problemas.pdf>. Acesso em: 09 out. 2018.

ORNELLAS, TCF, Monteiro MI. Aspectos históricos, culturais e sociais do trabalho. **Rev Bras Enferm**. 2006;59(4): 552-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672006000400015&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 09 out. 2018.

OSHA. **Agência para a Segurança e Saúde no Trabalho, Riscos Psicossociais e estresse no trabalho**. 2017. Disponível em: <<https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>>. Acesso em: 09 out. 2018.

PIN, GJ. **O profissional de enfermagem e a dependência química por psicofármacos: uma questão de saúde do trabalhador [dissertação]**. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ; 1999. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/33983223_O_profissional_de_enfermagem_e_a_dependencia_quimica_por_psicofarmacos_uma_questao_de_saude_do_trabalhador>. Acesso em: 09 out. 2018.

PIRES, José Calixto de Souza; MACEDO, Kátia Barbosa. **Cultura Organizacional em Organizações Públicas no Brasil**. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rap/v40n1/v40n1a05.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2018.

PREVIDÊNCIA. **1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade de 2017**. Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a

transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016. 2017. Tabela 2. Disponível em: <<http://sa.previdencia.gov.br/site/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2018.

SÉGUIN, Élida. **O Direito Ambiental:** nossa casa planetária. Rio de Janeiro: Forense, 2002.

Data de submissão: 31 de outubro de 2018.
Data de aprovação: 15 de dezembro de 2018.

NOVA HILEIA: REVISTA ELETRÔNICA DE DIREITO AMBIENTAL DA AMAZÔNIA COMISSÃO EDITORIAL	
Editor Chefe	Prof. Dr. Sandro Nahmias de Melo
Editor Adjunto	Prof. Me. Denison Melo de Aguiar
Editores Assistentes	Profa. Ma. Carla Cristina Torquato Profa. Ma. Adriana Almeida Lima Profa. Ma. Dayla Barbosa Pinto Prof. Me. Luiz Cláudio Pires Costa Profa. Esp. Monique de Souza Arruda
Revisão	Profa. Esp. Monique de Souza Arruda
Revisão Final	Prof. Me. Denison Melo de Aguiar