

CADERNO DISCENTE

ESUDA

Número temático: Debates sobre o desenvolvimento humano
Volume 2, Número 1

A “classe-que-vive-do-trabalho” e o uso do álcool e outras drogas: uma necessária problematização no contexto da reestruturação produtiva do capital.

Rúbia de Kássia Alexandre Silva *¹
Sirley Vieira da Silva**

Resumo: *A reestruturação produtiva do capital acarreta a intensificação da exploração da força de trabalho e tem implicações relacionadas à saúde. A relevância do artigo centra-se na necessidade de problematizar as categorias trabalho e drogas no limiar das contradições tecidas pelo modo de produção capitalista. Metodologicamente pretende-se debater a questão com base na argumentação tecida por uma pesquisadora que discute drogas e gênero (MORAES, 2012; MORAES, 2010), e uma produção que versa acerca dos conceitos de trabalho e risco (SILVA, 2013), além da inclusão da análise de diplomas legais (BRASIL, 2012a; 2008b; 2001c). Objetiva-se analisar as implicações do contexto da reestruturação produtiva do capital sobre a “classe-que-vive-do-trabalho”. Afirma-se que substâncias psicoativas funcionam como amortecedoras da exacerbada exploração da força de trabalho, engendradas no bojo da acumulação flexível.*

Palavras- chave: *substâncias psicoativas, trabalhador, trabalhadora, modelo de acumulação flexível.*

Abstract: *The productive capital restructuring entails intensified exploitation of the workforce and have health-related implications. The relevance of the article focuses on the need to problematize the categories work and drugs on the threshold of contradictions voiced by the capitalist mode of production. Methodologically intended to discuss the issue on the basis of arguments woven by a researcher who discuss drugs and genre (MORAES, 2012; MORAES, 2010), and a production which deals about the concepts of work and risk (SILVA, 2013), as well as inclusion of the analysis of legal texts (BRAZIL, 2012a; 2008b; 2001c). Objective is to analyze the implications of the context of productive capital restructuring on "class-who-lives-the-job). States that psychoactive substances act as shock absorbers exacerbated the exploitation of the workforce, engendered in flexible accumulation.*

Keywords: *psychoactive substances, hard-working, hard-working, flexible*

1* Assistente Social graduada pela UFPE. Pós-graduação em Saúde Pública, Saúde Mental e Dependência Química pela ESUDA. E-mail: rubia_kassiaufpe@hotmail.com

** Antropólogo Mestre pela UFPE. Professor da Pós Graduação em Saúde Pública Saúde Mental e Dependência Química. Coordenador e pesquisador do Instituto Papai. E-mail: sirleyvieira@gmail.com

accumulation model.

1.Introdução

É imprescindível problematizar a correlação entre as reconfigurações do mundo do trabalho - notadamente marcadas pela exacerbação da exploração da força de trabalho, e o uso de drogas pela “classe-que-vive-do-trabalho” (ANTUNES, 2010) ². Assim, é possível explicitar a articulação existente entre o contexto macrossocietário, sinalizando as implicações deste no plano das singularidades. Em outras palavras, faz-se necessário desvelar a correlação existente entre intensificação da exploração da força de trabalho - delineada pela reestruturação produtiva do capital³- e o uso do álcool e outras drogas por trabalhadores e trabalhadoras⁴. Assim, é possível contribuir no processo de construção do conhecimento acerca da temática, subsidiando análises e intervenções profissionais, tendo em vista que a teoria e a prática são duas dimensões de uma mesma unidade (KAMEYAMA, 1989).

Analisar o contexto da “classe-que-vive-do-trabalho”, à luz de uma perspectiva crítico-dialética, supõe que se dê visibilidade à discussão acerca dos processos de

²Esta é a expressão através da qual Antunes renomeia o proletariado, ao realizar uma densa análise acerca das metamorfoses do mundo do trabalho que incide sobre os processos de trabalho, as relações de produção, e seu indissociável impacto sobre os/as trabalhadores/as.

³Sobre este conjunto de reconfigurações na esfera da produção, reprodução e acumulação do capital, Lara (2011) elucida que “[...] O processo de reestruturação produtiva trouxe inovações como a robótica e a automação microeletrônica aplicadas à produção; as novas modalidades de gestão de produção, tais como os Círculos de Controle de Qualidade e Programas de Qualidade Total; a série de racionalizações da produção, tais como os downsizing e a reengenharia (muitas das racionalizações produtivas decorreram de novos patamares de centralização e concentração do capital, por meio de fusões, aquisições e diversificações corporativas, que implicaram – e ainda implicam – em demissões em massa”. (LARA;2011.p.86).

⁴Optou-se por fazer uso da linguagem não sexista, portanto, utilizou-se no decorrer deste trabalho palavras flexionadas em ambos os gêneros (o/a, os/as), no intuito de evidenciarmos a relevância da igualdade entre os sexos, caminhando em consonância com o Código de Ética do Assistente Social o qual preza pela equidade de gênero.

trabalho desenvolvidos por trabalhadores e trabalhadoras no bojo da reestruturação produtiva do capital. Assim explicita Lara (2011):

As mudanças na esfera produtiva intensificaram a exploração da força de trabalho e o desgaste da saúde do trabalhador. Poucos esforços foram feitos no sentido de minimizar as condições de sofrimento no trabalho, em contrapartida muito se pensou no avanço da produtividade do capital. (LARA; 2011.p.79)

Neste cenário, o/a assistente social é requisitado/a a responder concretamente às demandas concretas (IAMAMOTO, 2010) com vistas à desocultar os processos sociais desencadeados e/ou intensificados pela flexibilização das formas de produção, reprodução e acumulação do capital, as quais vêm acarretando profundos rebatimentos sobre os/ as trabalhadores/ as. Em síntese, as reconfigurações no mundo do trabalho na contemporaneidade, ao passo que realizam inovações organizacionais e tecnológicas, radicaliza a exploração da força de trabalho.

Neste contexto, o uso do álcool e outras drogas expressa a correlação de forças complexas e contraditórias existentes na realidade concreta num dado momento histórico. Assim, sinaliza-se que o referido uso de substâncias psicoativas - condicionado pelo contexto de reestruturação produtiva do capital - exprime a necessidade de amortização da supracitada exploração da força de trabalho, o que interfere diretamente sobre a produtividade dos/as trabalhadores/as, ao causar alteração de suas percepções, absenteísmo, bem como outras problemáticas sobre as quais discorreremos adiante.

Portanto, no limiar deste trabalho a hipótese defendida é a de que as substâncias psicoativas funcionam como amortecedoras da exacerbada exploração da força de trabalho, engendradas no bojo da reestruturação produtiva do capital.

Este estudo pauta-se no método histórico-dialético, tendo em vista que este permite discutir o contexto do mundo do trabalho e sua correlação com o uso do álcool e outras drogas pelos/as trabalhadores/as, desvelando as contradições inerentes ao real, bem como fundamentada-se na pesquisa qualitativa, a qual explicita, segundo Minayo:

Questões muito particulares, se preocupando, nas ciências sociais com um nível de realidade que não pode ser quantificado, pois trabalha com um universo de significados, motivos, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização

de variáveis. (MINAYO, 2002. p.22)

No que diz respeito à construção teórico-metodológica do objeto de estudo, toma-se por base análises de artigos de autoras que trabalham com a temática de gênero e drogas (MORAES, 2012; MORAES, 2010), um estudo realizado com trabalhadores migratórios, que abordou entre outros temas a relação desses trabalhadores com o risco, mostrando como este está presente dentro e fora do ambiente de trabalho. Um dos pontos abordados explicitou como a população estudada evidenciava a relação ao uso do álcool e outras drogas (SILVA, 2013). Além dos estudos citados, utiliza-se como referências diplomas legais disponibilizados através de meios digitais e não digitais, que possibilitaram agregar ainda mais subsídios à construção do artigo em pauta.

Vale salientar que durante a realização do levantamento bibliográfico, identificou-se que estudos voltados à temática em pauta são escassos, sobretudo, os que dizem respeito ao uso do álcool e outras drogas no mundo do trabalho de maneira correlacionada ao contexto de acumulação flexível do capital. No que tange aos meios digitais, a pesquisa foi realizada em algumas das principais bases de dados de artigos científicos, quais sejam “google acadêmico” e “scielo”. Nesta as palavras chave utilizadas foram: drogas, reestruturação produtiva do capital, trabalhador, trabalhadora. Além disso, foram utilizados, também, textos ministrados na cadeira de “Gênero e Drogas”, na qual foram realizadas discussões acerca da temática de maneira correlacionada ao mundo do trabalho, tendo em vista que a dissertação de mestrado do docente que ministrou a mesma, conforme mencionado anteriormente, versava sobre as imbricações das categorias gênero, trabalho e risco, onde as drogas foi um dos pontos abordados no estudo. Após a coleta dos materiais pertinentes à construção do artigo, realizaram-se os fichamentos dos textos no intuito de sistematizar o conhecimento de forma prática, para se proceder à análise desejada.

O referido levantamento bibliográfico realizou-se no período compreendido entre os meses de agosto e outubro, no intuito de aprofundamento da discussão acerca da temática do uso do álcool e outras drogas pela “classe-que-vive-do-trabalho” no contexto da reestruturação produtiva do capital.

Dessa forma, tomando-se as informações coletadas, analisou-se o conteúdo dos materiais pesquisados, com vistas a observar como a temática vem sendo discutida, com a finalidade de identificar de que maneira o contexto de reestruturação

produtiva do capital está incidindo sobre a “classe-que-vive-do-trabalho”, no que tange ao uso do álcool e outras drogas, impactando diretamente em suas condições de existência para, assim, sinalizarmos possibilidades de como lidar com essa problemática.

2. A saúde e as drogas: desvelando estas categorias junto à “classe-que-vive-do-trabalho”

Na história da humanidade, o homem sempre estabeleceu relação com as drogas, seja por aspectos culturais, religiosas, recreativos, apaziguadores, transgressores, transcendentais, para socializar-se ou isolar-se (MORAES, 2010; SILVA, 2004). Neste sentido, a relação que o homem estabelece com a droga depende do contexto no qual está inserido (SILVA, 2012; SILVA, 2004).

A relevância da análise em pauta centra-se na necessidade premente de que sejam realizados estudos que correlacionem as reconfigurações do mundo do trabalho, marcadas pela reestrutururação produtiva do capital e o conseqüente uso do álcool e outras drogas pela “classe-que-vive-do-trabalho”. Assim, é possível lançar luz à problemática e sinalizar possíveis intervenções, respeitando as particularidades dessa categoria.

Faz-se necessária a compreensão de que a problemática dos/ as trabalhadores/as e o uso do álcool e outras drogas, deve ser concebida como expressão da questão social, e, portanto, objeto de intervenção do/a assistente social, tendo em vista que esta se inscreve no bojo das contradições provenientes da relação capital x trabalho, inerentes ao modo de produção capitalista, e como tal, deve ser analisada enquanto problemática de saúde pública, inserida na agenda política, o que supõe a premente intervenção estatal frente à questão.

Portanto, partimos do pressuposto de que discutir a correlação entre a “classe-que-vive-do-trabalho” e o uso do álcool e outras drogas, significa contribuir para a qualidade do atendimento aos trabalhadores/as, bem como reiterar a explicitação presente no Código de Ética do Assistente Social, referente à defesa intransigente dos direitos humanos, o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional. (CFESS; 1993).

Discutir a problemática supracitada é, sobretudo, analisar relações e processos de trabalho, que frente às demandas oriundas dos novos arranjos produtivos,

ocasionam impactos à vida dos sujeitos, os quais buscam no álcool e outras drogas, uma forma suspender o cotidiano e amortecer a exploração da força de trabalho vivenciada.

É imprescindível que o/a assistente social estabeleça as devidas mediações entre universalidades e singularidades no intuito de desvelar as particularidades existentes na realidade na qual se debruça, a fim de constituir os meios através dos quais poderá intervir criticamente no real.

É relevante destacar que com a promulgação da Constituição Federal de 1988 a saúde, enquanto tripé da Seguridade Social - juntamente com a assistência social e a previdência social, passou a configurar-se enquanto direito universal, ou seja, qualquer sujeito poderia acessá-la, indiscriminadamente, independente de contribuição. A saúde configurou-se desde então, como direito de todos e dever do Estado.

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1993), droga é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais dos seus sistemas, produzindo alterações no seu funcionamento. Assim, as drogas podem causar a alteração do funcionamento do cérebro, acarretando modificações do estado mental. De acordo com Classificação Internacional de Doenças, 10ª Revisão (CID-10), capítulo V, o rol de substâncias que podem causar dependência são o álcool; opioides (morfina, heroína, codeína, diversas substâncias sintéticas); canabinoides (maconha); sedativos ou hipnóticos (barbitúricos benzodiazepínicos); cocaína; outros estimulantes (como anfetaminas e substâncias relacionadas à cafeína); alucinógenos; tabaco; solventes voláteis. (OMS 1993).

Do ponto de vista legal, no que tange à classificação das drogas, estas podem ser consideradas lícitas (comercializadas legalmente, mesmo que haja a possibilidade de algumas restrição referente ao uso, quais sejam faixa etária, ou a necessidade de prescrição médica especial para obtenção desta) ou ilícitas (proibidas por lei).

No que diz respeito à classificação, levando-se em consideração a forma como as drogas interferem no Sistema Nervoso Central (SNC), estas são classificadas em: drogas depressoras do SNC (álcool, barbitúricos, benzodiazepínicos, opioides, solventes ou inalantes) drogas estimulantes (anfetaminas, cocaína) do SNC e drogas depressoras do SNC (maconha, alucinógenos, dietilamida do ácido licérgico -LSD, ecstasy, anticolinérgicos). Vale salientar que o

tabaco, droga lícita, configura-se como um dos mais relevantes problemas de saúde pública, situação muito próxima às questões do uso abusivo do álcool (outra droga lícita) que também causa muitos rebatimentos no âmbito da saúde a nível mundial, como identificado por Menéndez (1990), em seu estudo “Morir de Alcool: [Saber y Hegemonía Médica](#)”.

Esse contexto está presente na vida dos/as trabalhadores/as e pode ser percebido em levantamento realizado pelo Ministério da Previdência Social⁵, pois, as informações divulgadas por esse órgão do federal, apontam que, de janeiro a setembro o número de pessoas afastadas do trabalho por causa de problemas com drogas cresceu 23%. Um dos dados mais interessantes divulgados diz respeito a principal droga que causa o afastamento desses/as trabalhadores/as que é o uso do álcool.

Mas, antes de problematizarmos sobre esta questão, é necessário abordarmos, de maneira mais adensada, sobre o que denominamos de “classe-que vive-do-trabalho”. Segundo Antunes e Alves (2004):

Compreender, portanto, a classe-que-vive-do-trabalho, a classe trabalhadora hoje, de modo ampliado, implica entender este conjunto de seres sociais que vivem da venda da sua força de trabalho, que são assalariados e desprovidos dos meios de produção. Como todo trabalho produtivo é assalariado, mas nem todo trabalhador assalariado é produtivo, uma noção contemporânea de classe trabalhadora deve incorporar a totalidade dos(as) trabalhadores(as) assalariados(as). A classe trabalhadora, portanto, é mais ampla que o proletariado industrial produtivo do século passado, embora este ainda se constitua em seu núcleo fundamental. Ela tem, portanto, uma conformação mais fragmentada, mais heterogênea, mais complexificada. Que somente pode ser apreendida se partirmos de uma noção ampliada de trabalho. E apresentar essa processualidade multiforme é muito diferente, como vimos, do que afirmar o fim do trabalho ou até mesmo o fim da classe trabalhadora. (ANTUNES; ALVES, 2004.p.343)

Assim, o conceito de “classe-que-vive-do-trabalho”, pode ser considerado como universal, levando-se em consideração os países regidos pelo modo de produção capitalista, no bojo da reestruturação produtiva do capital, marcada pelas supracitadas flexibilidades de formas de organização do trabalho e da produção e

⁵Fonte: <http://www.antidrogas.com.br/mostraartigo.php?c=2899&msg=Afastamento%20do%20trabalho%20por%20drogas%20e%20%20E1lcool>

consequente solapamento de direitos e exacerbação da exploração da força de trabalho.

Diante do exposto, a “classe- que-vive-do-trabalho” corresponde à totalidade dos trabalhadores que vendem sua força de trabalho, uma vez que não possuem os meios de produção necessários para que realizem a produção de maneira autônoma. Neste sentido, evidencia-se acerca desta categoria que a “classe- que – vive do- trabalho” não se resume, apenas, ao clássico operariado das fábricas, mas, de maneira mais ampla, agrega este, bem como o trabalhador rural assalariado, trabalhadores/as que trabalham nos supermercados, os assalariados de serviços, operadores/as de telemarketing, trabalhadores/as parciais, informais, entre outros/as. Assim, identifica-se que a classe trabalhadora na contemporaneidade, possui uma morfologia reconfigurada. O proletariado estável identificado no período fordista/ taylorista, agora se configura como precarizado, flexível e imerso em um bojo de solapamento de direitos. Em suma, evidencia-se que, o capitalismo – delineado pelo modelo de produção flexível- não é o mesmo como identificado no período fordista/ taylorista-, o que requer que se compreenda que a classe trabalhadora passou por reconfiguração que acompanham a dinâmica sócio- histórica.

O contexto da produção, notadamente marcado pela centralidade do trabalho, e marcado pelo modelo de acumulação flexível do capital, em seu mosaico de formas de organização do trabalho e da produção – o que reverbera nas condições de vida e de trabalho da classe trabalhadora- condicionam a saúde do/ trabalhador/a, uma vez que esta é fruto de determinantes sociais, dentre os quais se encontra a categoria trabalho. O supracitado contexto de solapamento de direitos, impulsiona que a “classe-que-vive-do-trabalho” busque meios de relaxamento, como fuga à exploração do contexto no qual estão inseridos.

Em pesquisa realizada com trabalhadores migratórios, Silva (2013) identificou no próprio discurso destes, ser comum que mesmo durante a semana, quando esses chegavam do trabalho, muitos tomavam uma cerveja após a janta para relaxar. Como demonstra o próprio estudo, nos finais de semana, a diversão se amplia, os bares passam a ser um local de grande procura por esses trabalhadores e o consumo de álcool se amplia.

Esse exemplo citado evidencia que, diante do contexto vivenciado no espaço de trabalho, o/a trabalhador/a é condicionado a buscar meios através dos quais possam

obter sensação de relaxamento mediante o *stress* e sobrecarga acarretada nos espaços laborais pela exploração da sua força de trabalho. Neste sentido, as substâncias psicoativas configuram-se como amortecedores da referida exploração quando consumidas após o trabalho, como é o caso da cervejinha com os amigos após o expediente, ou até mesmo em intervalos da labuta. E, como se ver no estudo de Silva (2013), nos finais de semana este consumo intensifica-se, geralmente de forma tranquila para muitos/as trabalhadores e trabalhadoras, mas, em outros casos, o exagero pode levar a problemas, tais como: absenteísmos, exposição a riscos, alteração de humor, baixa produtividade, entre outros impactos.

Portanto, acreditamos que analisar como o contexto da reestruturação produtiva do capital, delineado pela exacerbação da exploração da força de trabalho, evidencia como este pode condicionar os trabalhadores/as ao uso abusivo do álcool e outras drogas.

2.1 A reestruturação produtiva do capital e uso abusivo de drogas pela “classe-que-vive-do-trabalho”: dos padrões de consumo geral às relações dos/as trabalhadores/as com as substâncias psicoativas

Quanto aos padrões de consumo das drogas, há a categorização de uso, que corresponde ao ato de auto administrar qualquer quantidade de substância psicoativa. O abuso de drogas diz respeito à utilização na qual o uso acarreta o risco de consequências severas aos usuários. Assim, vale ressaltar o que explicita Moraes e Barreto (2012):

Esta compreensão expandida da busca pelas drogas não deve negar os riscos e danos que podem ser gerados pelo abuso, pelo uso de risco e pela opção por algumas substâncias psicoativas mais potentes, seja nos sujeitos ou nas relações sociais. Contudo, não podemos nos limitar a esta percepção, sem ver na demanda por substâncias que alteram a consciência a necessidade (mesmo que de uma maneira desprotegida e vulnerável) de ampliar suas percepções sobre si, sobre a realidade e sobre as relações que partilha, servindo também como um movimento de vida e potência para a mudança de estados e situações desagradáveis. A dependência refere-se ao padrão de uso que acarreta significativas repercussões clínicas ao usuário. Assim, os impactos pelo uso abusivo ou dependente de substâncias psicoativas, permeado de seus aspectos biopsicossociais, configuram-se como um grave problema de saúde pública. (MORAES e BARRETO, 2012, p.6)

Assim, reafirma-se, na explanação realizada pelos autores citados, que o uso abusivo ou dependente do álcool e outras drogas deve ser analisado mediante as devidas mediações com o multifacetado contexto no qual os sujeitos se inserem, inclusive os espaços laborais e seus impactos na dimensão concreta e subjetiva dos/as trabalhadores/as, que buscam através do uso de substâncias psicoativas, minimizar os impactos da sobrecarga ocasionada pela intensa exploração da força de trabalho vivenciada nos espaços de produção social.

Neste sentido, prevenir o uso indevido de drogas, na perspectiva teórico-política de redução de danos, configura-se ação de imprescindível importância nos diversos contextos, dentre os quais destacamos o no presente estudo, o âmbito do trabalho.

Acerca da relação que os sujeitos estabelecem com as drogas Freud explicita:

Como dizia Freud em “Mal Estar na Civilização”: “o serviço prestado pelos veículos intoxicantes na luta pela felicidade e no afastamento da desgraça é tão altamente apreciado como benefício, que tanto indivíduos quanto povos lhe concederam um lugar permanente na economia de sua libido. Devemos a tais veículos não só a produção imediata de prazer, mas também um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-se que com auxílio desse amortecedor de preocupações é possível em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar refúgio num mundo próprio, com melhores condições de sensibilidade”. (Freud, 1930/1996a, p.86)

Na relação que trabalhadores/as estabelecem com o álcool e outras drogas, no bojo de fatores multifacetados, há a necessidade de correlacionar o referido uso abusivo ou dependência de substâncias psicoativas à necessidade de suspensão do cotidiano alienante, sobremaneira, explorador da sua força de trabalho nos espaços ocupacionais. Assim, faz-se necessário explicitar de maneira verticalizada o referido contexto no qual se encontram trabalhadores/as. Partindo do pressuposto de que negar a história é perder a referência, é relevante explicar que o modelo de acumulação fordista - taylorista⁶ foi paulatinamente substituído pela acumulação

6 “[...] entendemos o fordismo fundamentalmente como a forma pela qual a indústria e o processo de trabalho consolidaram-se ao longo deste século, cujos elementos constitutivos básicos eram dados pela produção em massa, através da linha de montagem e de produtos mais homogêneos; através do controle dos tempos e movimentos pelo controle taylorista e da produção em série fordista; pela separação entre elaboração e execução no processo de trabalho; pela existência de unidades fabris concentradas e verticalizadas e pela constituição/consolidação do operário-massas, do trabalhador coletivo fabril, entre outras dimensões. Menos do que um modelo de organização societal, que abrangeria igualmente esferas ampliadas da

flexível, que conforme Harvey é:

[...] marcada por um confronto direto com a rigidez do fordismo. Ela se apóia na flexibilidade dos processos de trabalho, dos mercados de trabalho, dos produtos e padrões de consumo. Caracteriza-se pelo surgimento de setores de produção inteiramente novos, novas maneiras de fornecimento de serviços financeiros, novos mercados e, sobretudo, taxas altamente intensificadas de inovação comercial, tecnológica e organizacional. A acumulação envolve várias mudanças nos padrões do desenvolvimento desigual, tanto entre setores quanto em regiões geográficas, criando, por exemplo, um vasto movimento no emprego no chamado “setor serviços”, bem como conjuntos industriais completamente novos em regiões até então subdesenvolvidas [...]. (HARVEY, 1992. p.140)

Assim, reestruturação produtiva configura-se como uma resposta do capital frente à estagnação da produtividade, bem como da diminuição dos lucros, sobretudo, nos anos 1970 do século XX. Pautado na flexibilização das esferas da produção, reprodução e acumulação do capital, este novo modelo de organização do modo de produção capitalista, acarreta profundos rebatimentos nos processos de trabalho exacerbando-se a polivalência da classe trabalhadora, a qual opera várias máquinas simultaneamente, ao passo que se valoriza a tecnologia em detrimento do trabalho vivo, bem como nas condições de trabalho – delineadas por subcontratações, contratos temporários, terceirização, desregulamentação dos vínculos empregatícios, horários flexíveis, entre outros aspectos, incidindo diretamente nas condições de vida da “classe-que-vive-do-trabalho”.

Neste sentido, sobre o debate da saúde do/a trabalhador/a, importa destacar as relevantes conquistas da década de 1980 do século XX na área da saúde, haja vista que no bojo do Projeto de Reforma Sanitária, o SUS foi criado e aprovado pela Constituição Federal de 1988. Em consonância com este contexto explicita Lacaz:

[...] o “movimento” da Saúde do Trabalhador como campo de práticas e conhecimentos surge com a consolidação do operariado industrial urbano nos países da América Latina e, no caso do Brasil, avança na conjuntura de redemocratização do país, em que o movimento social dos trabalhadores retorna à cena política, estabelecendo uma nova relação entre Estado e Sociedade [...]. (LACAZ; 2002.p.1)

sociedade, compreendemos o fordismo como processo de trabalho que, junto com o taylorismo, predominou na indústria capitalista ao longo deste século”. (ANTUNES, 2010, p.24-25).

Dessa forma, a classe trabalhadora ressaltou o pressuposto de que a participação dos trabalhadores é condição *sine qua non* para intervenção concreta na luta pela saúde e por condições de trabalho que não ocasionem agravos à saúde, enfatizando a necessidade de conhecimento do processo de produção e reprodução das relações sociais de produção.

Evidenciamos que em janeiro de 2004 havia sido elaborada a Política Nacional de Saúde do Trabalhador: proposta para a consulta popular, mas, apenas em 23 de agosto do ano de 2012, através da Portaria nº 1.823, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora foi instituída. Vale salientar que a concretização deste relevante diploma legal, é fruto de lutas históricas, travadas numa dimensão de coletividade, nas quais a “classe-que-vive-do-trabalho” configurou-se enquanto partícipe imprescindível na construção democrática da política em pauta. É necessário situar o debate sobre a saúde do/a trabalhador/a, no âmbito da luta da “classe-que-vive-do-trabalho”, vislumbrando para além da manutenção, o alargamento das conquistas sociopolíticas a referida classe. O contexto dos/as trabalhadores/ as e a problematização deste com o uso do álcool e outras drogas, deve ser situado enquanto campo de análise e intervenção pautadas em uma visão de integralidade. No âmbito da saúde do/a trabalhador/a:

É importante ressaltar também que tal proposta desenvolve-se como uma crítica à concepção e prática da saúde ocupacional e da Medicina do Trabalho, criadas para operar como ferramentas de gestão da força de trabalho, com vista à busca de eficiência, produtividade e lucratividade e com a tendência de restringir seus objetos de atuação às condições do ambiente de trabalho (de natureza física, química, biológica e mecânica), às doenças ocupacionais e aos acidentes de trabalho, sem considerar que as relações sociais de produção têm um papel determinante no processo saúde-doença. (CREPOP, 2008.p.18)

Neste sentido, a discussão sobre a saúde do/a trabalhador/a está pautada em análises que considera a inter-relação entre trabalho e processo de saúde-doença para além do ambiente e seus agentes, levando em consideração os aspectos estruturais delineados pelo modo de produção capitalista, o qual delinea o uso do álcool e outras drogas como meio através do qual os/as trabalhadores/ as podem amortecer a exploração da força de trabalho por eles/ as vivida.

A inquietação perante correlação existente entre a exacerbação da exploração da força de trabalho e o uso de álcool e outras drogas por trabalhadores e

trabalhadoras, é imprescindível, uma vez que através desta é possível desvelar, os fatores que condicionam esta relação, bem como através destes, vislumbrar possíveis intervenções profissionais que possam dar respostas efetivas às demandas dos/as trabalhadores/as. Para tanto, faz-se necessário o alargamento e aperfeiçoamento das políticas públicas voltadas no âmbito das relações sociais de produção e do uso do álcool e outras drogas.

Compactuamos com a concepção de que Estado e sociedade devem ser concebidos em sua relação dialética, o que, portanto, define o relevante papel da sociedade ao exercer seu poder de decisão, como explicita Pereira (2009) “[...] a política pública não é só do Estado, visto que, para sua existência a sociedade também exerce papel ativo e decisivo; e o termo público é muito mais abrangente do que o termo estatal”. (PEREIRA; 2009.p.94).

Por isso, é necessário a observância do que é previsto nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), o que leva a considera a correlação do trabalho e lazer como algo interligado para se pensar a saúde do/a trabalhador/a.

2.2. O álcool, o lazer e a saúde do/a trabalhador/a

No bojo das reconfigurações do mundo do trabalho, delineadas pela reestruturação produtiva do capital, os/ as trabalhadores/ as sentem os impactos da exacerbação da exploração da força de trabalho na esfera da produção social:

O avanço tecnológico, notadamente das telecomunicações (celular, e-mail, laptops, etc.) permite ao indivíduo estar 24 horas por dia em contato com trabalho, e, por sua vez, facilmente acessível pela empresa. “A carga de trabalho aumenta a cada ano, reduzindo as chances de terminar as tarefas dentro da jornada de trabalho”. (CLEIMAN, 2010.p. 13)

Evidencia-se, assim, repercussões diretas à saúde da “classe-que-vive-do-trabalho”, quais sejam, stress, ansiedade, doenças ocupacionais. Diante deste contexto no qual o/a trabalhador/ a dedica grande parte do seu tempo nos espaços ocupacionais, o lazer configura-se como elemento fundamental, uma vez que através deste é possível concretizar formas alternativas de aliviar a sobrecarga decorrente das exigências vivenciadas nos espaços de produção social.

Vale salientar que homens e mulheres sofrem a exploração da força de trabalho de maneiras diferenciadas, uma vez que os homens usufruem do lazer, propensos a inserir o uso do álcool nesta dimensão, por fatores machistas culturalmente legitimados, enquanto à mulher, na maioria das vezes, cabe a responsabilidade de

cuidar do lar (dupla jornada), inclusive nos finais de semana (ALBERNAZ, 1996).

Assim, através de uma análise crítica acerca do modelo de acumulação flexível, é possível identificar que ao passo que os avanços tecnológicos revolucionam a esfera da produtividade, causa, também, impactos diretos à saúde do trabalhador. Neste sentido, vivencia a dinâmica da ponderação entre vida e trabalho, e a consubstancialidade das duas categorias:

O conceito de equilíbrio trabalho/vida implica a separação de duas dimensões: a do trabalho e a da vida, que por vezes, se confunde com o significado de lazer. Mas essas dimensões são completamente interligadas. Primeiro que o mundo do trabalho está dentro da vida. Segundo, o trabalho pode ser uma fonte de amizade e prazer. E pode inclusive haver uma caracterização reversa, onde o trabalho é a parte mais prazerosa. (CLEIMAN, 2010.p.34)

Assim, evidencia-se nos espaços ocupacionais lócus de interação entre pessoas ambiente de trabalho e nos intervalos, ou após o horário de trabalho, esta interação materializa-se no ato de tomar a cervejinha (SILVA, 2013), a conversa com pontuações (reclamações sobre o estresse do trabalho, produção, exigências), que pode ser visto como algo terapêutico, mas, que dependendo da forma e intensidade, pode também se tornar prejudicial à saúde do/a trabalhador/a.

Neste sentido, “o bar é um lugar de encontro e descontração” (NASCIMENTO, 1995 a, 1999b). Este é um espaço onde há a possibilidade de suspender o cotidiano e amortecer a exploração da força de trabalho vivenciada nos espaços nos quais trabalhadores/ as estão inseridos/as. Acrescenta-se que beber tem um sentido compartilhado (SILVA, 2004), uma vez que em geral, bebe-se de maneira acompanhada.

Mas, o uso das drogas não se limite apenas ao espaços fora do local de trabalho, como se percebe por exemplo, no estudo realizado por Silva (2013). No âmbito do local de trabalho, em sua dissertação, o autor explicita em que, em relação aos trabalhadores pesquisados, esses afirmaram que alguns companheiros faziam uso de drogas no ambiente de trabalho e que “a droga ilícita que os trabalhadores dizem ser de maior consumo entre os operários é a maconha”. Logo mais adiante, o autor, pautado nas explicações dos trabalhadores, endossa esta fala explicitando que:

(...) alguns revelam conhecer usuários que afirmava que consumir drogas ajudava a trabalhar melhor. Um colega que divide o apartamento com Diniz, afirmou ter conhecido um trabalhador em uma obra no Pará que era usuário da maconha.

Disse que esse fumava um cigarro antes de começar a trabalhar e ficava mais calmo, não tinha medo de nada e tudo que mandavam fazer, ele fazia. (SILVA, 2013. p. 108)

Evidencia-se que os/as trabalhadores/as fazem uso do álcool e/ou outras drogas no intuito de obter tranquilidade ou até coragem, quando se refere a execução de algumas atividades no próprio trabalho. No entanto, não dimensionam as consequências do uso das referidas substâncias psicoativas, sem pensar a questão da alteração dos sentidos, por exemplo, o que, conseqüentemente podem levá-los a vários riscos.

Ainda no âmbito do estudo citado, o autor explicita que: o convívio com trabalhadores que fazem uso de droga no ambiente de trabalho é comum, e, de acordo com relato de alguns, os homens pegos em situação de uso na empresa ou no alojamento são punidos com a demissão. O que revela que a política adotada pela empresa em relação às drogas é a de combate ao uso, o que pode dar indicativos de que as empresas, muitas das vezes, não encarar essa questão como algo ligado a saúde do trabalhador a nível individual, mas, talvez, como uma questão de segurança, a nível coletivo.

Assim, o uso de substâncias psicotrópicas é uma problemática multifacetada, na qual se faz necessário o estabelecimento das devidas mediações para desvelar os aspectos que entretecem a realidade. Acredita-se ser necessário maiores investimentos em desenvolver ações e campanhas no sentido de esclarecer e aplicar o que as leis brasileiras recomendam, principalmente no tocante a ações de prevenção. Neste sentido, prevenir é todo o conjunto de ações que possa ser realizado no intuito de impedir ou evitar, retardar ou minimizar o abuso ou dependência de substâncias psicoativas.

Neste contexto, as ações de prevenção ao abuso ou dependência de álcool e outras drogas no ambiente de trabalho, devem ter como alvo o/a trabalhador/a, com vistas a promover a qualidade de vida, primar pela segurança e a produtividade- esta finalidade primeira do capital. Assim, é válido ressaltar parâmetros explicitados no documento elaborado pelos profissionais da Secretaria Nacional Antidroga:

Prevenção universal: dirige-se à população em geral. No contexto empresarial, esse modelo de prevenção abrange todos os trabalhadores, usuários ou não de drogas. Tem por objetivo prevenir ou retardar o uso indevido de álcool e outras drogas. Por exemplo: distribuição de panfletos com informações sobre drogas para todos os trabalhadores da

empresa e suas famílias. **Prevenção seletiva:** é dirigida a grupos específicos da empresa. Visa a identificar os fatores de risco associados ao uso indevido de álcool e outras drogas e atuar de forma a atrasar ou impedir seu abuso. Por exemplo: ações de orientação dirigidas a motoristas de ônibus de uma empresa de transporte coletivo. **Prevenção indicada:** planejada para indivíduos que já apresentam os primeiros sinais de uso abusivo de álcool e outras drogas. Tem por objetivo prevenir a evolução para um possível quadro de dependência e suas complicações. O enfoque da intervenção deve ser específico para cada indivíduo ou grupo e considerar os problemas funcionais, de saúde, familiares e sociais relacionados ao padrão de consumo. Por exemplo: encaminhamento para tratamento externo e acompanhamento do trabalhador por parte dos profissionais de saúde e recursos humanos da empresa. (SENAD, 2008. p. 80)

Dessa forma, ao ser realizado o planejamento de uma atividade de prevenção é imprescindível que sejam analisados os aspectos que os colocam em risco e que os proporcionam proteção. Assim, é possível potencializar o segundo e minimizar o primeiro, levando-se em consideração que ações que se pretendem preventivas, são, sobretudo, dotadas de análises verticalizadas acerca da relação que o sujeito estabelece com a droga, qual a função da droga no contexto no qual o sujeito está inserido.

Os **fatores de risco** não podem ser considerados de forma isolada, pois que o consumo de drogas, como qualquer outro comportamento humano, implica uma **interação dinâmica** – nesse caso, entre o **indivíduo** (características pessoais, sua história e seu momento de vida), seu **contexto sociocultural** (aspectos sociais, culturais históricos e econômicos) e as **drogas** (a forma como a substância atua e os danos que podem causar ao organismo). Esses fatores estão presentes nos diferentes domínios da vida das pessoas: na esfera individual, familiar, na escola, no trabalho, na comunidade e entre os colegas. (SENAD, 2008. p.81)

Assim, ressalta-se no limiar deste estudo, o âmbito da produção social - onde são desenvolvidas as atividades laborais, o qual pode configurar-se como um fator de risco, tendo em vista o contexto de acumulação flexível o qual impulsiona a exacerbação da exploração da força de trabalho e, conseqüentemente, condiciona os/as trabalhadores/as ao uso do álcool e outras drogas, dentre outros fatores, como amortecedor da referida exploração.

3. Considerações Finais

É relevante explicitarmos que no que diz respeito ao uso, abuso e dependência de

álcool e outras drogas, vem sendo desenvolvidas no âmbito da saúde ocupacional, ações de prevenção no intuito de promover a saúde do trabalhador e potencializar a produtividade e a segurança no ambiente de trabalho. Assim, faz-se necessário que os espaços de trabalho desenvolvam políticas que reconheça o uso de drogas é uma realidade que pode interferir na segurança, relações interpessoais e a produtividade, como citados outrora, mas deve também ter um posicionamento de colocar em prática ações de prevenção e oferta de suporte àqueles que sinalizam algum comprometimento impulsionado pelo uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas.

Assim, tendo em vista que o/ a trabalhador/ a passa grande parte do seu tempo no espaço de trabalho, este se configura como espaço privilegiado para o desenvolvimento de políticas de prevenção. Vale ressaltar que uma postura penalizadora não é o posicionamento mais plausível. A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em seu artigo 482, item f, traz em seu bojo que é legítima a dispensa por justa causa em casos de “embriaguez habitual ou em serviço”. Porém cabe refletir que para além de medidas culpabilizadoras e penalizadoras, faz-se necessário analisar que a demissão sumária do trabalhador nestes casos configura-se em uma medida reducionista e imediatista que não adentra no cerne da questão. É necessário, conforme afirma Silva (2013, p. 110), “olhar para o usuário pela perspectiva da atenção à saúde de uma forma mais integral”.

No mundo do trabalho é relevante que se desenvolvam políticas de prevenção que abarquem as múltiplas facetas que envolvem o uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas, correlacionando, sobretudo, no limiar desse estudo, com o supracitado contexto de reestruturação produtiva do capital que, marcado pelo contexto de exploração da força de trabalho, pode, também, ser um fator condicionante ao referido uso abusivo ou dependente de substâncias psicoativas enquanto meio através do qual é possível amortecer os impactos objetivos e subjetivos da supracitada exploração.

Para tanto, faz-se necessário que intervenções interdisciplinares sejam implementadas no intuito de que a especificidade de cada saber profissional possa abarcar as múltiplas facetas que permeiam a problemática do uso do álcool e outras drogas nos espaços ocupacionais. Para além disto, é necessária a articulação com os recursos sociocomunitários, bem como os serviços públicos voltados para o

atendimento no âmbito do álcool e de outras drogas.

Assim, uma abordagem preventiva promove ao/ a trabalhador/a:

Acesso a informações adequadas sobre drogas e seus efeitos; oportunidade de reflexão e ajuda profissional para alteração de seu padrão de consumo; oportunidade de reflexão e ajuda profissional para mudança de seu estilo de vida; participação pró-ativa em ações de promoção da saúde e segurança no trabalho. (SENAD, 2008.p. 86)

Em relação aos espaços ocupacionais:

Maior comprometimento dos trabalhadores; melhoria da imagem como empresa socialmente responsável (no mercado e na comunidade); redução de custos relacionados à saúde e à segurança; aumento da produtividade; redução do número de acidentes no trabalho; redução do *turn over* e do **absenteísmo**. (SENAD, 2008.p. 86)

Dessa forma, evidencia-se que a prevenção ao uso abusivo ou dependente do álcool e outras drogas nos espaços ocupacionais (campanhas, palestras, atividades especiais - ginástica laboral, quinkmassage, dança de salão, etc-, visitas das famílias aos espaços de trabalho) logram relevantes êxitos para a “classe-que-vive-do-trabalho”, bem como para a burguesia que explora a força de trabalho desta. Vale salientar, ainda, que uma vez que aquela classe intenciona a acumulação da riqueza produzida socialmente, as ações de prevenção desenvolvidas por estas não devem ser enxergadas, apenas, como fruto de uma intervenção benevolente, mas, como estratégias do capital para manter e ampliar o referido acúmulo de riquezas.

Ressalta-se, ainda, que não se pode falar em um modelo preestabelecido de política de prevenção ao uso do álcool e outras drogas nos espaços ocupacionais. É necessário analisar as particularidades demandadas pelos/ as trabalhadores/ as para que intervenções concretas possam ser devidamente planejadas e executadas.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) apresenta dados que expressam a relevância de se conceber a problemática do uso abusivo ou dependente do álcool e outras drogas enquanto problema de saúde pública, tendo em vista que segundo a referida instituição, entre 10% e 12% da população economicamente ativa, fazem uso abusivo ou dependente das substâncias psicoativas.

Sobre a problemática do uso abusivo ou dependente do álcool e outras drogas e seus impactos nos espaços ocupacionais, vale ressaltar a publicação realizada pelos profissionais do SENAD (2008):

Em termos de comunidade empresarial, o trabalhador que faz uso abusivo de drogas ou é dependente tem 3,6 vezes mais

chance de causar acidentes no trabalho, 2,5 vezes mais chance de faltar sem justificativa oito ou mais dias de trabalho, utiliza-se três vezes mais dos benefícios médicos, tem sua capacidade produtiva reduzida a 67%, é punido disciplinarmente sete vezes mais e é cinco vezes mais “queixoso” que trabalhadores não-usuários. Conseqüentemente, as relações interpessoais são afetadas sobremaneira, comprometendo o clima organizacional e a qualidade de vida (SENAD, Apud, Institute for Substance Abuse Research, 1991)

Neste sentido, é premente a necessidade de que políticas públicas no âmbito da prevenção ao uso abusivo ou dependente de álcool e outras drogas nos espaços ocupacionais, sejam implementadas, uma vez que esta é uma problemática de grande magnitude, o que, portanto, supõe intervenções estatais, para além de medidas policiais e médicas, situando-a enquanto problema de saúde pública, requerendo, portanto, ações interdisciplinares e no bojo de uma rede de serviços e ações voltados à supracitada questão. Intervenções interdisciplinares supõem intercâmbio de saberes no intuito de proporcionar um atendimento integral aos sujeitos de direitos. Políticas Públicas e intervenções profissionais nos espaços ocupacionais que se pretendam integrais devem estar pautadas ações que vislumbrem a qualidade de vida, segurança no trabalho e promoção da saúde.

Assim, a proposta de redução de danos nos espaços ocupacionais coloca-se como um meio através do qual se concebe que a abstinência não é a única forma de dar enfrentamento ao uso abusivo ou dependente de álcool e outras drogas nos espaços ocupacionais. A proposta de Redução de Danos é, sobretudo, uma quebra de paradigma, uma alternativa possível em meio à problemática do uso abusivo do álcool e outras drogas no ambiente de trabalho. Distancia-se, assim, de visões unilaterais e aspectos morais que historicamente caminham em consonância com a problemática em pauta. Privilegiam-se meios através dos quais o sujeito estabeleça uma relação com a droga de modo que se minimizem os prejuízos causados ao mesmo e, conseqüentemente à sua produtividade nos espaços ocupacionais. Esta relação nestes espaços deve ser mediada pelos profissionais de saúde, recursos humanos e segurança do trabalho.

Na abordagem ao/ a trabalhador/ a os/as profissionais irão aproximar-se da realidade destes sujeitos, desvelando o seu contexto, o que, possivelmente oportunizará a identificação do uso abusivo ou dependente do álcool e de outras drogas, o que acarreta implicações diretas nos espaços ocupacionais. Os referidos

usos são meios através dos quais os/as trabalhadores/ as camuflam as intempéries de ordem objetiva e/ ou subjetiva que estão vivenciando, inclusive nos ambientes de trabalho, marcados pelo modelo de acumulação flexível. Assim, ter uma visão multifatorial, requer que os/ as profissionais estejam atentos aos seguintes fatores:

Absenteísmo: faltas às segundas-feiras e nos dias que antecedem ou sucedem feriados; faltas em excesso sem aviso prévio; licenças por doenças; faltas no dia posterior ao dia de pagamento; desculpas improváveis para saídas antecipadas.

Ausências durante a jornada de trabalho: atrasos excessivos após o horário de refeições; saídas antecipadas; idas frequentes ao bebedouro, estacionamento, banheiro e/ou ambulatório; intervalos longos para cafezinho.

Comprometimento da produtividade e qualidade do trabalho: oscilação constante na produtividade; necessidade de um tempo maior para realizar as tarefas; desperdício de materiais; perda ou estrago de equipamentos; dificuldades de compreensão de instruções e procedimentos; dificuldade para aceitar críticas; dificuldades para realizar tarefas complexas; dificuldade de concentração ou lapsos de memória; queixas excessivas sobre o trabalho.

Mudanças no estilo de vida: desleixo crescente na aparência pessoal (vestuário) e higiene; abandono de atividades familiares e sociais com o rompimento de “velhas” amizades, trocadas por outras que tenham em comum o uso de álcool e outras drogas.

Problemas de ordem emocional: dificuldades de relacionamento com colegas e chefias; reação exagerada às críticas; mudanças bruscas de humor; isolamento; irritabilidade crescente em discussões; baixa auto-estima; sentimento de culpa.

Acidentes de trabalho: inobservância das normas de segurança da empresa quanto ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e quanto à utilização e operação de máquinas e equipamentos.

Problemas financeiros: endividamento (contas atrasadas); pedidos de dinheiro emprestado; pedidos de adiantamento de salário ou pedidos para fazer horas extras.

Problemas familiares: brigas freqüentes; separação conjugal; violência doméstica; abuso sexual; comprometimento do desempenho escolar dos filhos.

Problemas de ordem educacional: perda de oportunidades educacionais e de treinamento.

Problemas policiais e judiciais: envolvimento em brigas com agressão física; violência contra familiares; dirigir embriagado; cometer furtos e pequenos tráfico.

(SENAD, 2008.p.125- 126)

Diante do exposto, para que se possa intervir concretamente no contexto multifacetado no qual estão inserido/as trabalhadores/ as, faz-se necessário que os profissionais realizem a avaliação social pautada no acolhimento daqueles, levando-se em consideração sua história de vida (familiar, funcional, financeira, sociocomunitária, espiritual) para que as intervenções propostas possam lograr

êxito, quando pautadas na realidade concreta para realização das devidas intervenções e encaminhamentos serem realizados (tratamento hospitalar ou ambulatorial, acompanhamento).

Assim, no que diz respeito à Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, é relevante explicitar que esta pode promover a equidade a partir de análises que levem em consideração os determinantes sociais da saúde. Para tanto, faz-se necessário que sejam enfatizados os serviços de base territorial, uma vez que estes podem fortalecer a participação e o controle social dos usuários acerca dos serviços que lhes dizem respeito. Vale ressaltar a necessidade de que sejam desenvolvidas intervenções intersetoriais:

A intersetorialidade é a "articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de ações para alcançar efeito sinérgico em situações complexas visando o desenvolvimento social, superando a exclusão social" (JUNQUEIRA & INOJOSA, 1997)

Dessa forma, é perceptível que um trabalho intersetorial possibilita ultrapassar intervenções fragmentadas e articular serviços viabilizando o desenvolvimento de ações integrais.

Neste sentido, é válido ressaltar que uma rede de atenção que possibilite um atendimento integral ao/a usuário/a de drogas deve estar estruturada no intuito de que a necessidade de cada usuário/a seja abarcada de acordo com a especificidade de cada caso. Para tanto, faz-se necessária a construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) para que a intervenção possa levar em consideração o contexto e a singularidade dos sujeitos.

Diante do exposto, vale ressaltar que:

A reinserção, portanto, assume o caráter de **reconstrução das perdas**. Seu objetivo é a capacitação do trabalhador para exercer em plenitude seu direito à cidadania. O exercício da cidadania para o trabalhador em recuperação significa o estabelecimento ou resgate de uma **rede social** inexistente ou comprometida por abuso ou dependência do álcool ou outras drogas. Nesse cenário, ajudar o trabalhador a entrar em abstinência deixa de ser o objetivo maior do tratamento. Assim como as estratégias de redução de danos e as técnicas de prevenção à recaída representaram nos últimos anos grandes avanços no tratamento do trabalhador, a sua reinserção social torna-se, neste milênio, o grande desafio para os profissionais de Recursos Humanos (RH), Saúde e

Segurança das empresas. (SENAD, 2008.p.142)

Neste sentido, faz-se necessário que nos âmbito dos espaços ocupacionais e, para além deles, no âmbito das políticas públicas, sejam elaboradas ações que possam dar subsídios concretos aos/ as trabalhadores/ as que fazem uso abusivo ou dependente de álcool e outras drogas, no intuito de que estes possam, a partir de intervenções multiprofissionais que possam alargar o horizonte possibilidades, ser reinseridos nos espaços ocupacionais de modo que possam estabelecer uma relação menos prejudicial com as drogas, numa perspectiva de redução de danos.

No que tange aos marcos jurídico-normativos em 26 de agosto de 2002, através do decreto nº 4.345, foi instituída a Política Nacional Antidrogas (PNAD). Em 2004 houve a ritualização da referida política e a mesma passou a ser intitulada Política Nacional sobre Drogas (PNAD), sendo aprovada pelo Conselho Nacional Antidrogas (CONAD) em 23 de maio de 2005, vigorando a partir de 27 de outubro de 2005, mediante a resolução nº 3 / GSIPR/ CH/ CONAD. A referida política traz em seu bojo os fundamentos e diretrizes relevantes para as intervenções direcionadas para a redução da demanda e da oferta de drogas. Em 2006, através da Lei nº 11.343 foi criado o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), a qual explicita, em consonância com a atual política, medidas de prevenção do uso indevido, reinserção e atenção social de usuários e dependentes de drogas. Esta traz em seu bojo a compreensão de que usuários dependentes não devem receber uma abordagem penalizadora por via judicial, mas na perspectiva de que possam estabelecer uma relação com a droga de maneira gradativamente distanciada do uso indevido. Vale ressaltar, ainda, no âmbito dos diplomas legais, o CONAD, instituiu em 2005 a Câmara Especial de Políticas Públicas (CEPPA) composta por legisladores, especialistas e representantes da sociedade civil. Neste contexto foi elaborada a Política Nacional sobre Álcool, a qual em maio de 2007, por meio do Decreto 6.117, a mesma foi instituída no intuito de implementar estratégias de para o enfrentamento ao uso indevido da referida substância.

Não podemos deixar de reafirmar, que o uso de álcool e outras drogas é um problema de saúde pública em relação ao qual já tivemos alguns avanços frente a esta problemática, mas ainda há muito que se refletir em termos de aperfeiçoamento de políticas públicas para a materialização dos direitos concernentes à “classe-que-vive-do-trabalho”.

Evidencia-se o grande desafio: instaurar em todos os campos da saúde pública uma atitude que, ao mesmo tempo, garanta as especificidades acumuladas ao longo do tempo em cada núcleo de saber, e, para além disto, consiga fazer atravessar tais saberes uns sobre os outros, de modo tecer novas análises, novos dispositivos de intervenção. Vale destacar a necessidade de que os cuidados em saúde sejam realizados através do desenvolvimento de ações preventivas, associadas a ações de redução de danos, bem como ações de reinserção e reabilitação de pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas mediante o acesso ao trabalho.

REFERÊNCIAS

ALBERNAZ, Lady Selma Ferreira. **Feminismo, porém até certo ponto: representações do feminismo no contexto das práticas profissionais e de gênero**. Recife, 1996. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Universidade Federal de Pernambuco.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho? : ensaios sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho**. – 14ª ed. – São Paulo: Cortez, 2010.

ANTUNES. R.; ALVES. G. **As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital**. In: Educ. Soc., Campinas, vol. 25, n. 87, p. 335-351, maio/ago. 2004

BRASIL. **Consolidação das Leis do Trabalho**. 28. Ed. São Paulo: Saraiva, 2001. Obra coletiva de autoria da Editora Saraiva com a colaboração de Antônio Luiz de Toledo Pinto, Márcia Cristina Vaz dos Santos Windt e Luiz Eduardo Alves Siqueira.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

_____. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. **Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no ambiente de trabalho: conhecer para ajudar**. – Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas: Serviço Social da Indústria, 2008.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2008.

CREPOP. **Saúde do Trabalhador no âmbito da Saúde Pública: referências para atuação do (a) psicólogo (a)/ Conselho Federal de Psicologia(CFP)**.—Brasília, CFP,2008.

CLEIMAN, André Férias – **o que é bom durapouco? : uma alternativa para o equilíbrio vida pessoal/trabalho** / André Cleiman. – 2010. 111 f.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL – CFESS. **Código de Ética Profissional do/a Assistente Social**. Brasília: CFESS, 1993. In: Coletânea Códigos de Ética Profissional do/a Assistente Social/GEPE; Recife, CTC, 2006.

FREIRE; L.M.B. **O serviço social na reestruturação produtiva: espaços, programas, direções, e processos de trabalho profissional**. – 3ª ed.- São Paulo: Cortez, 2010.

Freud, S.(1930/1996a). **O mal-estar na civilização**. In: Freud, S.Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Rio de

Janeiro:Imago, 1996a, v.21, p.65-148.

HARVEY, D. **A condição pós-moderna**. São Paulo: Loyola, 1992.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. – 4.ed. São Paulo: Cortez, 2010.

Lara, R. **Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política**. *Rev. katálysis*, Jun 2011, vol.14, no.1, p.78-85. ISSN 1414-4980.

LACAZ, F.A.C. **Saúde do Trabalhador: cenários e perspectivas numa conjuntura privatista**. Informe União Internacional dos Trabalhadores na Alimentação, Montevideo-Uruguai, 2002. (digitado).

KAMEYAMA, N. **A metodologia do serviço social**. In: Cadernos ABESS n.3. São Paulo: Cortez, 1989.

MINAYO MC & SANCHES. Maria Cecília de Souza (org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. – 21ª Edição – Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

MONTAÑO, C; DURIGUETTO, M. L. **Estado, classe e movimento social**. 2. ed.- São Paulo: Cortez, 2011.- (Biblioteca Básica de Serviço Social;v.5).

MORAES, M. & BARRETO, A. (2012). **Práticas clínicas e saúde mental pública: contribuições políticas e epistemológicas para um campo em formação**. In: Barreto, Alexandre & Santos, Josenaide (Org.) **Saúde e Drogas: por uma Integralidade** do cuidado ao usuário de substâncias psicoativas. Recife: EdUFPE.

MORAES, M. M. **Hombres, masculinidades y atención sanitaria en Brasil: una mirada de género sobre políticas públicas de Reducción de Daños**. (Tese de doutorado em Psicologia Social), Universidade Autònoma de Barcelona, 2012.

MENENDÉZ, E. (1990) **Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica**. Alianza Editorial Mexicana, México D. F., 1990.

NASCIMENTO, P. **“Ser homem ou nada”**: diversidade de experiências estratégicas de atualização da masculinidade hegemônica em Camaragibe/ PE. Recife- PE, Programa de Pós Graduação em Antropologia Cultural, Universidade Federal Rural de Pernambuco. (Dissertação de Mestrado em Antropologia), 1999.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**. Porto Alegre: Editora Artes Medicas Sul, 1993.

_____. **CID-10- Critérios diagnósticos para pesquisa**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1997.

PEREIRA, P.A.P. **Discussões conceituais sobre a política social como política pública e direito de cidadania**. In: IVANETE. B. et al. (Org.). **Política social no capitalismo: tendências contemporâneas**. - 2 ed. - São Paulo: Cortez, 2009.

SORIANO, R. R. **Manual de Pesquisa Social**. Petrópolis, Vozes: 2004.

TRIVINÕS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais- A pesquisa qualitativa em educação**. Ed. Atlas. São Paulo. 1987.

SILVA, S. V. **Os Pankaru e o uso da bebida alcoólica: dos rituais ao cotidiano**. Recife-PE, Trabalho. Universidade Federal Rural de Pernambuco. 2005. Monografia (Bacharelado em Ciências Sociais na UFRPE).

_____. **Pião Trecheiro: trabalho, sexualidade e risco no cotidiano de homens em situação de alojamento em Suape**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal Rural de Pernambuco- UFRPE. Recife, 2013.

COSTA, N. M. **Cuidadores Familiares de Idosos com leucemia: Um Estudo a**

partir da Realidade Vivenciada no Hospital Hemope. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. Recife, 2009.