

**INSTITUTO SUPERIOR DE PSICOLOGIA APLICADA**

D.M.  
Vito. 1

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM  
COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL**

**Consumo de substâncias psicoactivas  
em empresas do Distrito de Lisboa**

**Autor: Paulo Duarte Vitória**

**Orientador: Professor Doutor Orlindo Gouveia Pereira**

**Julho de 1994**

Reg. 8827  
Instituto Superior de Psicologia Aplicada  
BIBLIOTECA e.

## AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho só foi possível graças à disponibilidade que me proporcionou a bolsa concedida pela Junta Nacional de Investigação Científica e Tecnológica (JNICT).

Gostaria também de agradecer o apoio recebido das seguintes organizações:  
Fundação Portuguesa para o Estudo, Prevenção e Tratamento da Toxicodependência,  
Gabinete do Alto Comissário do Projecto Vida,  
Sintex-Latina.

Ao Professor Doutor Orlindo Gouveia Pereira, que me orientou neste trabalho,  
e a todas as outras pessoas que me ajudaram  
o meu reconhecido obrigado.

## ÍNDICE GERAL

Agradecimentos.....	2
Resumo.....	11
<b>I - INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
1. O consumo de substâncias psicoactivas e o comportamento organizacional.....	14
2. Enquadramento geral do problema do consumo de substâncias psicoactivas.....	20
3. Situação do consumo de substâncias psicoactivas em Portugal.....	24
3.1 Dados sobre a prevalência do consumo.....	24
3.2 Consequências da situação.....	26
3.3 Intervenção.....	27
4. Situação do consumo de substâncias psicoactivas em meio Laboral.....	28
4.1 Dados sobre a prevalência do consumo.....	28
4.2 Consequências da situação.....	33
4.3 Intervenção.....	34
5. Resultados e conclusões dos estudos piloto.....	40
5.1 Projecto "D&A - Drogas & Álcool".....	40
5.2 Projecto "Alcohol and Drugs in the Workplace: Attitudes, Policies and Programmes".....	42
6 Objectivos e variáveis deste trabalho.....	49
6.1 Objectivos gerais.....	49
6.2 Objectivos de investigação e variáveis.....	50

<b>II - MÉTODO</b>	58
1. Sujeitos.....	59
1.1 Empresas que responderam ao questionário.....	60
1.2 Indivíduos que responderam ao questionário.....	64
2. Instrumento.....	68
2.1 Estudos piloto.....	68
2.1.1 Projecto "D&A--Drogas & Álcool".....	68
2.1.2 Projecto "Alcohol and Drugs in the Workplace: Attitudes, Policies and Programmes".....	69
2.2 Questionário "Uso/Abuso de Álcool e Drogas Ilegais em Meio Laboral: A Situação, as Consequências e a Intervenção".....	69
2.2.1 Construção do questionário.....	70
2.2.2 Pré-Teste.....	72
3. Procedimento.....	74
<b>III - RESULTADOS</b>	75
1. Taxa de respostas ao questionário.....	76
2. Caracterização da situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores das empresas.....	78
2.1 Gravidade da situação.....	78
2.2 Evolução da situação.....	80
2.3 Grau de preocupação nas empresas.....	81
2.4 Consequências da situação.....	82
2.5 Intervenção nas empresas.....	87
2.6 Síntese.....	89

3. A perspectiva dos decisores das empresas.....	91
3.1 Consumo de substâncias.....	91
3.2 Intervenção em meio laboral.....	92
3.3 Síntese.....	94
4. A perspectiva dos sujeitos que respondem.....	95
4.1 Explicação dos problemas de dependência.....	95
4.2 Controlo das pessoas dependentes sobre a sua situação.....	98
4.3 Intervenção relativamente aos problemas de consumo de substâncias..	99
4.4 Síntese.....	101
5. Subgrupos da amostra de empresas.....	102
5.1 Caracterização da situação segundo o número de trabalhadores.....	102
5.1.1 Gravidade da situação.....	102
5.1.2 Grau de preocupação.....	103
5.1.3 Intervenção.....	104
5.1.4 Síntese.....	106
5.2 Caracterização da situação segundo a idade média dos trabalhadores..	106
5.3 Caracterização da situação segundo a área de actividade.....	106
5.3.1 Gravidade da situação.....	107
5.3.2 Grau de preocupação.....	109
5.3.3 Intervenção.....	110
5.3.4 Síntese.....	111
5.4 Caracterização da situação segundo o tipo de organização.....	112
6. Subgrupos da amostra de sujeitos que responderam ao questionário.....	113
6.1 O meio laboral como nível estratégico na intervenção por formação na área das dependências.....	113
6.2 O meio laboral como nível estratégico na intervenção por área da função.....	114
6.3 Síntese.....	115

<b>IV - DISCUSSÃO</b>	116
-----------------------	-----

<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	124
-----------------------------------	-----

<b>ANEXOS</b>	135
---------------	-----

Anexo I

Projecto "D&A - Drogas & Álcool": Instrumento, método, resultados, conclusões e exemplar do questionário

Anexo II

Projecto "Alcohol and Drugs in the Workplace: Attitudes, Policies and Programmes": Método e exemplares dos instrumentos utilizados

Anexo III

Questionário "Uso/Abuso de Álcool e Drogas em Meio Laboral: A Situação, as Consequências e a Intervenção"

# ÍNDICE DE QUADROS

## I - INTRODUÇÃO

Quadro 1 - Estimativas (em percentagens) da prevalência do consumo de substâncias psicoactivas em Portugal (fonte: GPCCD)	25
Quadro 2 - Comparação entre a situação ocupacional de um grupo de consumidores de drogas e um grupo de não consumidores (valores em percentagens) (fonte: NORMA)	31
Quadro 3 - Situação ocupacional das pessoas que telefonaram para a Linha Aberta por problema de consumo de substâncias. Frequências (e percentagens)	32
Quadro 4 - Preocupação relativamente ao consumo de substâncias como causa potencial de problemas de trabalho. Frequências (e percentagens) de respostas (N=237)	43
Quadro 5 - Ocorrência de problemas de trabalho relacionados com o consumo de álcool pelos trabalhadores. Frequências (e percentagens) de respostas (N=237)	44
Quadro 6 - Ocorrência de problemas de trabalho relacionados com o consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores. Frequências (e percentagens) de respostas (N=237)	45
Quadro 7 - Empresas que já realizam acções de prevenção do consumo de substâncias. Frequências (e percentagens) de respostas afirmativas (N=183)	46
Quadro 8 - Posição da empresa/organização relativamente a várias afirmações sobre o problema do consumo de substâncias. Frequências (e percentagens) de respostas	47

## II - MÉTODO

Quadro 1 - Distribuição das empresas da amostra e da base de dados por número de trabalhadores	60
Quadro 2 - Distribuição das empresas da amostra e da base de dados por Código da Actividade Económica (CAE)	61
Quadro 3 - Distribuição das empresas da amostra e da base de dados por concelho da sede social	62
Quadro 4 - Distribuição das empresas da amostra por idade média dos trabalhadores	62
Quadro 5 - Distribuição das empresas da amostra por tipo de organização	63

Quadro 6 - Distribuição dos sujeitos por idades	64
Quadro 7 - Distribuição dos sujeitos por sexo	64
Quadro 8 - Distribuição dos sujeitos por área da função	65
Quadro 9 - Distribuição dos sujeitos por natureza da função	65
Quadro 10 - Distribuição dos sujeitos por nível de formação académica	66
Quadro 11 - Distribuição dos sujeitos por área de licenciatura	66
Quadro 12 - Participação em acções de formação na área das dependências	67

### **III - RESULTADOS**

Quadro 1 - Taxa de respostas às cartas enviadas	76
Quadro 2 - Total de respostas recebidas, anuladas e consideradas	77
Quadro 3 - Consumo de álcool: Percepção da gravidade da situação. Frequências (e percentagens) de respostas	78
Quadro 4 - Consumo de drogas ilegais: Percepção da gravidade da situação. Frequências (e percentagens) de respostas	79
Quadro 5 - Consumo de substâncias pelos trabalhadores: Percepção da evolução da situação. Frequências (e percentagens) de respostas	80
Quadro 6 - Consumo de substâncias pelos trabalhadores: Grau de preocupação nas empresas. Frequências (e percentagens) de respostas	81
Quadro 7 - Álcool: Ocorrência de problemas de trabalho relacionados com o seu consumo pelos trabalhadores. Frequências (e percentagens) de respostas	82
Quadro 8 - Drogas ilegais: Ocorrência de problemas de trabalho relacionados com o seu consumo pelos trabalhadores. Frequências (e percentagens) de respostas	84
Quadro 9 - Álcool e drogas ilegais: Os seis problemas de trabalho mais frequentes relacionados com o seu consumo pelos trabalhadores	86
Quadro 10 - Álcool e drogas ilegais: Empresas que realizam acções de prevenção. Frequências (e percentagens) de respostas afirmativas	87
Quadro 11 - Álcool e drogas ilegais: Perspectiva da posição dos decisores relativamente a várias afirmações sobre o problema. Frequências (e percentagens) de respostas	91

Quadro 12 - Álcool: Perspectiva do interesse dos decisores em promover iniciativas na empresa. Frequências (e percentagens) de respostas	93
Quadro 13 - Drogas ilegais: Perspectiva do interesse dos decisores em promover iniciativas na empresa. Frequências (e percentagens) de respostas	93
Quadro 14 - Álcool: Perspectivas relativas a modelos de explicação da dependência. Frequências (e percentagens) de respostas	95
Quadro 15 - Drogas ilegais: Perspectivas relativas a modelos de explicação da dependência. Frequências (e percentagens) de respostas	96
Quadro 16 - Álcool: Perspectivas relativas ao tipo de controlo que as pessoas dependentes têm sobre a sua situação. Frequências (e percentagens) de respostas	98
Quadro 17 - Drogas ilegais: Perspectivas relativas ao tipo de controlo que as pessoas dependentes têm sobre a sua situação. Frequências (e percentagens) de respostas	98
Quadro 18 - Álcool: Perspectivas relativamente à intervenção. Frequências (e percentagens) de respostas	99
Quadro 19 - Drogas ilegais: Perspectivas relativamente à intervenção. Frequências (e percentagens) de respostas	100
Quadro 20 - Consumo de álcool pelos trabalhadores: A gravidade da situação em função do número de trabalhadores das empresas	103
Quadro 21 - Consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores: A gravidade da situação em função do número de trabalhadores das empresas	103
Quadro 22 - Consumo de álcool pelos trabalhadores: O grau de preocupação nas empresas em função do seu número de trabalhadores	104
Quadro 23 - Consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores: O grau de preocupação nas empresas em função do seu número de trabalhadores	104
Quadro 24 - Álcool: Empresas que referem a realização de acções de prevenção em função do seu número de trabalhadores	105
Quadro 25 - Drogas ilegais: Empresas que referem a realização de acções de prevenção em função do seu número de trabalhadores	105
Quadro 26 - Consumo de álcool pelos trabalhadores: A gravidade da situação em função da área de actividade das empresas	107
Quadro 27 - Consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores: A gravidade da situação em função da área de actividade das empresas	108
Quadro 28 - Consumo de álcool pelos trabalhadores: O grau de preocupação nas empresas em função da sua área de actividade	109

Quadro 29 - Consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores: O grau de preocupação nas empresas em função da sua área de actividade	109
Quadro 30 - Álcool: Empresas que referem a realização de acções de prevenção em função da sua área de actividade	110
Quadro 31 - Drogas Ilegais: Empresas que referem a realização de acções de prevenção em função da sua área de actividade	110
Quadro 32 - Álcool: Grau de acordo com a intervenção em meio laboral por "formação na área das dependências"	114
Quadro 33 - Drogas ilegais: Grau de acordo com a intervenção em meio laboral por "formação na área das dependências"	114
Quadro 34 - Álcool: Grau de acordo com a intervenção em meio laboral por "área da função"	115
Quadro 35 - Drogas ilegais: Grau de acordo com a intervenção em meio laboral por "área da função"	115

## ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1- Álcool: Ocorrência de problemas de trabalho relacionados com o seu consumo pelos trabalhadores. Respostas relativas acumuladas	83
Gráfico 2 - Drogas ilegais: Ocorrência de problemas de trabalho relacionados com o seu consumo pelos trabalhadores. Respostas relativas acumuladas	85

## Resumo

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) estima que 70% das pessoas com problemas de consumo de álcool e 62% das pessoas com problemas de consumo de drogas ilegais estão enquadradas profissionalmente (OIT/OMS, 1988).

Os dados disponíveis sobre a situação em Portugal sugerem uma realidade próxima das estimativas da OIT. Face a esta realidade, como estão a reagir as empresas portuguesas? Existe a percepção desta situação e da sua gravidade? As empresas estão preocupadas? Quais os problemas de trabalho cuja ocorrência é associada ao consumo de substâncias? As empresas têm realizado acções para prevenir os problemas provocados por esta situação?

Procurando respostas para estas questões, foi elaborado um inquérito, baseado em estudos prévios realizados no âmbito da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e da União Europeia. Colaboraram 437 empresas do Distrito de Lisboa com mais de 50 trabalhadores, respondendo a um questionário que ofereceu as seguintes indicações:

- Relativamente ao consumo de álcool, a tendência principal das respostas é para considerar que o problema existe na empresa, mas sem gravidade. Cerca de 16% das respostas admitem que o problema existe com gravidade. No caso do consumo das drogas ilegais, a tendência principal das respostas é para considerar que o problema não existe na empresa. Cerca de 12% das respostas admitem que o problema existe com gravidade.
- As empresas assumem que, nos últimos três anos, ocorreram nas empresas diversos problemas de trabalho associados ao consumo de substâncias pelos trabalhadores e a maioria admite a sua preocupação com a situação. Algumas empresas já realizaram acções de prevenção neste domínio.

Nesta base, verifica-se que nas empresas existe consciência da gravidade da situação e algum interesse em desenvolver acções de prevenção. É importante criar estruturas e processos com o objectivo de incentivar este interesse e concretizar as potencialidades das empresas como meio privilegiado para prevenir os problemas de consumo de substâncias psicoactivas.

## **I - INTRODUÇÃO**

## I - INTRODUÇÃO

O tema deste trabalho é o consumo de substâncias psicoactivas em meio laboral. As substâncias psicoactivas consideradas foram o álcool e as drogas ilegais e, em alguns casos, também as drogas de prescrição médica. Outras substâncias psicoactivas, entre as quais a mais importante é o tabaco, não foram consideradas neste estudo.

Inicialmente foram admitidas duas alternativas para o projecto deste trabalho: uma perspectiva superficial e ampla, através de um método descritivo e relacional ou uma perspectiva profunda e de âmbito restrito, através de um método de natureza mais experimental. Face à inexistência de dados sobre este tema no nosso país e à necessidade de informação descritiva sobre a situação, foi adoptada a segunda destas alternativas.

O projecto deste trabalho foi explorar e descrever as principais perspectivas e tendências relativamente à situação do consumo de substâncias psicoactivas pelos trabalhadores de uma amostra ampla e diversificada de empresas. Os objectivos gerais foram os seguintes:

- Caracterizar a situação do consumo de substâncias (álcool e drogas ilegais) pelos trabalhadores de uma amostra de empresas;
- Contribuir para a definição de estratégias de intervenção nesta área;
- Avaliar se, no meio laboral, se considera o consumo de álcool e o consumo de drogas ilegais como constituindo um só problema ou dois problemas diferentes;
- Situar e discutir a relevância do tema no campo do comportamento organizacional.

O método adoptado foi inquérito por questionário. O questionário foi enviado, pelo correio, à administração de todas as empresas do Distrito de Lisboa com mais de 50 trabalhadores incluídas na base de dados do Instituto Nacional de Estatística (INE).

## **1. O consumo de substâncias psicoactivas e o comportamento organizacional**

Considerando que este trabalho se enquadra na área do comportamento organizacional, procede-se em seguida a uma definição do campo de estudos do comportamento organizacional e a uma análise das tendências perspectivadas para a sua evolução, com o objectivo de aí situar o tema e avaliar a relevância deste trabalho.

O campo do comportamento organizacional é geralmente definido como o domínio dos conhecimentos que resulta do estudo do comportamento dos indivíduos e dos grupos nas organizações (Chanlat, 1990b; Davis e Newstrom, 1989; House e Singh, 1987; Mitchell, 1987; O'Reilly, 1991; Robbins, 1989; Staw, 1984).

Luthans (1989) refere que esta definição não é suficiente para distinguir o campo do comportamento organizacional de outras áreas de estudo das organizações, como a teoria das organizações, a gestão de recursos humanos e a psicologia organizacional.

Este autor diferencia a psicologia organizacional do comportamento organizacional porque a primeira limita as suas referências teóricas ao âmbito da psicologia e o segundo tem um conjunto de referências teóricas mais heterógeneas. Distingue o comportamento organizacional da teoria das organizações porque este domínio limita a unidade de análise às organizações, e o comportamento organizacional abrange uma área mais ampla. Por fim, considera que a gestão de recursos humanos adopta uma perspectiva aplicada e o comportamento organizacional uma perspectiva mais básica e teórica.

Luthans observa que o campo do comportamento organizacional tende a integrar todas estas áreas de conhecimento: a teoria das organizações e a psicologia das organizações, que correspondem respectivamente às perspectivas macro e micro da teoria do comportamento organizacional e a gestão de recursos humanos, que corresponde à sua componente aplicada. Outros autores defendem uma tese semelhante, considerando que o campo do comportamento organizacional integra conhecimentos dispersos no estudo das organizações e elabora-os a partir de referências teóricas diversas, em particular dos domínios da psicologia e da sociologia (House e Singh, 1987; O'Reilly, 1991; Staw, 1984).

Estas duas referências teóricas correspondem a uma dupla paternidade que representou uma ameaça à identidade do comportamento organizacional. No entanto, esta clivagem tende a ser ultrapassada através de uma convergência das componentes micro e macro que coexistiram no passado (Staw, 1984). Actualmente a unidade do comportamento organizacional é inquestionável e sua institucionalização na literatura e nas Universidades é disso a melhor prova (Chanlat, 1990c).

O comportamento organizacional caracteriza-se ainda pela influência das perspectivas humanistas (Davis e Newstrom, 1989; Luthans, 1989; Mitchell, 1987) e pela ênfase no estudo da produtividade dos indivíduos e eficácia das organizações (Luthans, 1989; Mitchell, 1987; Robbins, 1989).

As referências humanistas são um tema caro para muitos autores. Na opinião crítica de alguns, o comportamento organizacional tem orientado os seus objectivos no sentido de favorecer a gestão, esquecendo os interesses sociais ou individuais (Aubert e Gaulejac, 1991; Chanlat, 1990c; Staw, 1984). Defendem que a referência humanista se restringe ao nível das abordagens teóricas, pois no terreno, os técnicos e gestores continuam a funcionar segundo a "epistemologia taylorista", que limita a compreensão do homem na sua totalidade e o entendimento pleno do sentido humano do comportamento organizacional (Chanlat, 1990c; Déjours, 1990).

Todos estes autores defendem a necessidade de incrementar a componente humanista na formação e na prática dos gestores, de modo a concretizar esta tendência positiva da evolução do campo do comportamento organizacional contribuindo para a emergência de um modelo de gestão alternativo ao economicista. (Aubert e Gaulejac, 1991; Chanlat, 1990c; Davis e Newstrom, 1989; Luthans, 1989; Martory e Grozet, 1988).

Luthans (1989) reforça esta ideia ao defender que, nos anos 80, os progressos na produtividade resultaram mais das novas tecnologias e da redução dos postos de trabalho do que da eficácia da gestão. Para este autor, aproxima-se uma nova fase de incremento da produtividade que resultará de uma melhoria na gestão das pessoas, reservando ao comportamento organizacional um papel importante nesse processo.

Em sintonia com estas ideias, Davis e Newstrom (1989) afirmam que a gestão tem que evoluir da perspectiva que consiste em controlar as pessoas para outra que consiste num suporte activo ao seu desenvolvimento.

Outra tendência no comportamento organizacional é a complexificação dos problemas investigados. Na evolução da investigação, tende a estabelecer-se um equilíbrio entre a quantidade de estudos sobre o modo como os indivíduos e os grupos podem afectar a organização (Mitchell, 1987) e os estudos sobre como a organização pode afectar os grupos e os indivíduos, através de variáveis como o absentismo e o *stress*. (Davis e Newstrom, 1989; House e Singh, 1987; O'Reilly, 1991; Robbins, 1989; Staw, 1984)

O *stress*, que só recentemente surgiu no campo do comportamento organizacional, impôs-se rapidamente entre as variáveis mais estudadas (Chanlat, 1990c; Mitchell, 1987; O'Reilly, 1991; Staw, 1984). O estudo do *stress* é paradigmático das tendências que temos vindo a apontar na evolução do comportamento organizacional: complexificação, humanização, reequilíbrio entre o ponto de vista das pessoas (trabalhadores) e o da organização.

Esta evolução resulta da consciência que, se a saúde dos trabalhadores interfere na produtividade e na eficácia das empresas, também as condições e os constrangimentos de trabalho interferem na saúde dos trabalhadores, incluindo o equilíbrio psíquico e a saúde mental (Aubert e Gaulejac, 1991; Dejours, 1990; Chanlat, 1990b; OMS, 1993a; Schaeff e Fassel, 1988). Dejours (1990) acentua que a compreensão da forma como o contexto de trabalho interfere na saúde dos trabalhadores exige considerar as condições de trabalho e também os constrangimentos de trabalho, isto é, a sua organização/gestão.

De acordo com estas ideias, os estudos sobre a relação entre saúde e trabalho têm de considerar a organização/gestão como variável independente e as empresas têm que atribuir mais importância à saúde, incluindo a saúde mental.

Um relatório da European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (1992a), serve para ilustrar esta perspectiva: Os resultados de uma sondagem sobre as condições de trabalho na Europa referem que 30% dos trabalhadores consideram que correm riscos de saúde e segurança enquanto trabalham. Ainda segundo o mesmo estudo, a proporção de trabalhadores que protestam relativamente aos constrangimentos organizacionais<sup>1</sup> que produzem *stress* é superior à dos que protestam relativamente às condições físicas em que exercem o seu trabalho. Esta situação acentua-se nas empresas com mais de 50 trabalhadores.

---

<sup>1</sup> Os constrangimentos organizacionais foram operacionalizados da seguinte forma: pressão do tempo (referido por 20% dos trabalhadores), ausência de controlo sobre o próprio trabalho (referido por 35-40% dos trabalhadores), e trabalho repetitivo/rotinas (referido por 15% dos trabalhadores).

Num conjunto de recomendações sobre a intervenção em saúde na Europa Comunitária, a mesma Fundação (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1992b) propõe o local de trabalho, a par das escolas, como meio a privilegiar no desenvolvimento de programas de intervenção, que deverão ter os seguintes objectivos: melhorar as iniciativas de saúde e segurança ocupacional; incrementar a colaboração entre empresários e sindicatos; desenvolver iniciativas multidisciplinares de promoção da saúde e bem estar e demonstrar o potencial económico dos investimentos neste sector.

A Europa comunitária reconheceu a relação entre saúde e trabalho ao definir uma "directiva quadro", sobre segurança e saúde dos trabalhadores no local de trabalho, que define ser obrigação dos responsáveis das empresas adaptar o trabalho ao homem, contemplando os equipamentos e os métodos com vista a atenuar os efeitos do trabalho monótono na saúde do trabalhador (JO nº L 183/1 de 12 de Junho, p. 111). As normas desta "directiva quadro" têm vindo a ser introduzidas no corpo jurídico português, nomeadamente através dos DL nº 441/91 de 14 de Novembro e DL nº 16/94 de 1 de Fevereiro, onde se define a "componente material do trabalho" incluindo os processos e a organização do trabalho a par do ambiente e dos instrumentos.

No entanto, muitas empresas continuam a considerar o dinheiro gasto na área de segurança e da saúde como um custo que limita a sua competitividade no mercado global. Brailer e Horn (1993) efectuaram um estudo nos EUA, no qual determinaram que o valor que as empresas gastam na área da saúde representa apenas 5% dos custos totais da produção, sem ter em conta o retorno do investimento. Os autores concluem que é um mito a ideia que estes custos limitam a competitividade das empresas, sugerindo que estas, em vez de insistirem no controlo destes custos, deveriam geri-los e integrar esta área no núcleo estratégico da gestão. As empresas resolveriam assim muitos problemas dos seus actuais problemas, como o absentismo e a lealdade dos trabalhadores, aumentariam a sua produtividade e, ao mesmo tempo, proporcionariam uma alternativa para a resolução da crise do estado providência.

É no contexto desta relação com dois sentidos entre trabalho e saúde, que se encontram, na literatura de comportamento organizacional, referências ao tema do consumo de substâncias--álcool, drogas ilegais, psicofármacos e tabaco. Muitas destas referências surgem ligadas ao *stress*, como causa (Davis e Newstrom, 1989), como consequência (House e Singh, 1987), ou como exemplo para desenvolver programas

de intervenção (Robbins, 1989). Nalguns trabalhos de comportamento organizacional, o problema das dependências surge como tema principal de um capítulo ou mesmo de um livro (Schaef e Fassel, 1988).

Nos manuais de comportamento organizacional é frequente encontrar dados sobre a prevalência do consumo de drogas, álcool e tabaco nas empresas, estimativas sobre as consequências e os custos e referências aos "Employee Assistance Programs" (EAP's) (Davis e Newstrom, 1989; Robbins, 1989). Os EAP's são programas que surgiram na década de 50, com o objectivo de gerir os problemas de consumo de álcool nas empresas, alargando progressivamente o seu âmbito aos problemas emocionais, familiares, financeiros e ao consumo de drogas ilegais.

Noutra categoria cabem as referências que utilizam a relevância social deste tema para introduzirem a tese da necessidade de promover uma nova ética organizacional, numa perspectiva integrada de desenvolvimento das organizações, das pessoas e do meio, onde assume particular relevância o conceito de responsabilidade social (Chanlat, 1990d; Davis e Newstrom, 1989; Robbins, 1989).

Algumas investigações estudam a prevalência do consumo de substâncias em função do grupo profissional. Profissionais de saúde, militares, gestores, condutores de veículos de transporte internacional, pilotos e operários são os grupos profissionais referenciados como tendo prevalências mais elevadas de consumo de drogas. Para o álcool, marinheiros, advogados, gestores, militares, médicos, trabalhadores da indústria do álcool e agentes da polícia são os grupos profissionais mais expostos (OIT/OMS, 1987; Withehed e Simpkins, 1983). Outros estudos encontram uma relação entre consumo de substâncias e características do trabalho como a monotonia e a rotina, a insatisfação com o trabalho, o isolamento social devido ao trabalho por turnos ou com deslocações e a falta de perspectivas de carreira (OIT/OMS, 1987).

Estes dados sugerem, de novo, a hipótese que o trabalho é um factor de risco a considerar na compreensão deste tipo de problemas e na sua prevenção. A consciência desta relação já existe no meio laboral, mais presente a nível dos sindicatos do que dos empresários (Smith, 1993).

Concluindo este ponto, pensamos ter demonstrado que o tema do consumo de substâncias psicoactivas cabe dentro do campo de estudo do comportamento

organizacional e se enquadra nas tendências perspectivadas pelos autores para a sua evolução. É um tema que se relaciona com a produtividade dos trabalhadores e a eficácia das organizações, portanto, com evidentes implicações na gestão organizacional. O seu estudo pode também contribuir para uma reconceptualização do papel dos sistemas saúde, de segurança e de acção social nas organizações e para uma nova relação entre estes sistemas e a gestão. A outro nível, este tema pode desempenhar um papel importante na redefinição da relação entre as organizações, os indivíduos e o meio envolvente, promovendo uma nova ética individual e organizacional.

## 2. Enquadramento geral do problema do consumo de substâncias psicoactivas

Na Europa a produção e o consumo de álcool subiu desde o fim da segunda guerra mundial até aos anos 80. Nesta altura, a situação estabilizou devido aos esforços para prevenir e dissuadir o consumo e as suas consequências. Actualmente assiste-se de novo a um agravamento da situação provocado pelo aumento acelerado do consumo nos países do leste europeu e em certos grupos como as mulheres e os jovens. Esta situação levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a definir um Plano Europeu de Acção em que se propõe a reduzir o consumo de álcool em 25% até ao ano 2000 (OMS, 1993b).

Esta determinação da OMS decorre das graves consequências associadas ao abuso de álcool no plano da economia, da saúde e da segurança: custos estimados em 2-3% do produto interno bruto dos países; causa de 8-10% das mortes na população entre os 16 e os 74 anos; relação com 6-10% das admissões em Hospitais por problemas agudos; relação com pressão arterial, problemas cardiovasculares, cancros, cirrose, problemas psicopatológicos e dependência; relação com 1 em 3 acidentes na estrada e factor importante nos acidentes domésticos ou de trabalho; implicação em problemas de crime, homicídio e violência; causa mais importante de problemas familiares, violência doméstica e abuso de crianças.

Quanto ao consumo de drogas ilegais, o problema com a forma de epidemia que hoje conhecemos, é recente. Surge associado à guerra do Vietname e aos movimentos de contestação social dos anos 60, mas só na década seguinte começou a ser encarado com preocupação. Por isso e porque o consumo destas substâncias é ilegal na maioria dos países do mundo ocidental, é mais difícil encontrar indicadores da situação e das suas consequências, (Porter, Arif e Curran, 1988; Shahandeh, 1985). No entanto, apesar de toda a relevância social que este problema assume, estima-se que as suas consequências não alcançam a gravidade do consumo do álcool e mesmo do tabaco (Seymour e Smith, 1990).

Embora o âmbito deste trabalho se limite ao meio laboral, o estudo de um problema desta natureza não se conforma com uma limitação estrita do campo de análise.

Conhecer e intervir nesta área exige integrar múltiplos níveis, entre os quais os mais importantes são os seguintes:

- Nível geo-político e económico: No Sec. XIX, por causa do ópio, a Inglaterra e a China envolveram-se por duas vezes em guerra. Quanto ao álcool, teve um papel preponderante na colonização e no comércio de escravos, frequentemente utilizado como moeda de troca. Hoje existem comunidades e Estados completamente dependentes da produção e comércio de substâncias psicoactivas. Nas guerras e no tráfico de armas a droga continua a ser utilizada como moeda de troca, enquanto a indústria do álcool está concentrada num grupo restrito de poderosos grupos económicos (Carvalho, 1994; Fouquet e Borde, 1990, Ribeiro, 1992). Num plano diferente, perspectivas da área das ciências económicas assumem crescente importância na explicação do comportamento dependente e na definição de estratégias de intervenção nesta área (Hursh, 1991; Marcus, Nichols e McAvoy, 1993; Sousa, 1992a).

- Nível cultural: Em muitos países o consumo de álcool e drogas está há muito ligado a crenças, mitos e rituais (Fouquet e Borde, 1990). Por outro lado, a moral dominante condena e estigmatiza os consumidores de álcool e, mais ainda, os de drogas, num processo que deve ser considerado na compreensão do problema e na definição de programas de prevenção e de recuperação (Porter, Arif e Curran, 1988).

- Nível jurídico: Ultimamente têm aumentado os constrangimentos jurídicos relativos ao consumo de álcool, com especial evidência para o código da estrada e para a legislação do trabalho. No caso da situação das drogas, por definição ilegais, o plano jurídico é ainda mais importante, condicionando a sua análise e a intervenção (Porter, Arif e Curran, 1988; Sousa, 1987; Sousa, 1992b; Shahandeh, 1985).

- Nível macro social: O consumo de substâncias tem uma importante função em certos contextos sociais, onde é entendido como complemento alimentar ou associado a relaxamento, diversão e convivalidade (Fouquet e Borde, 1990). É o caso do consumo de álcool na Europa, em especial na região mediterrânica e mais recentemente no centro e no leste. O mesmo acontece com os derivados da cannabis no Norte de África e com a coca na América Latina ou em certos estratos socio-culturais dos Estados Unidos da América. Algumas perspectivas vão mais longe e relacionam estes problemas com as características da sociedade em que vivemos (Agra, 1993; OMS, 1993b).

- Nível micro social: Para alguns autores é factor determinante a natureza das relações na família de origem e a forma como estas estruturam e condicionam outras relações dos indivíduos com o seu meio próximo: escola, trabalho, grupo de pares, relações afectivas e família nuclear (Roussaux e Derely, 1990; Stanton e Todd, 1982). O trabalho, que assume importância crescente na vida das pessoas, começa a ser referenciado como factor de risco e como meio privilegiado para desenvolver acções de prevenção (Schaefer e Fassel, 1988; Smith, Poval e Floyd, 1991).

- Nível individual: Apesar de todos os factores já referidos, nem todas as pessoas têm problemas de consumo de álcool ou drogas, razão para o nível individual continuar a ter a sua importância no estudo destes problemas (Bergeret e Leblanc, 1988).

- As substâncias: São muitas as substâncias psicoactivas, arrumadas em categorias com características muito diferentes entre si e estão a surgir permanentemente novos produtos. Por isso, a natureza das substâncias e os seus efeitos é outro dos planos que continua a ser investigado (Carrilho, 1991, 1993; Seymour e Smith, 1990).

- A intervenção: A forma como é concebido o problema, as políticas e estratégias de intervenção definidas e a forma como são operacionalizadas em diferentes regiões do globo constituem um nível de análise importante no estudo deste problema (Porter, Arif e Curran, 1988; Shahandeh, 1985).

Os indivíduos com problemas de consumo de substâncias possuem um estatuto social indefinido, que oscila entre a doença e a marginalidade. A confusão dos políticos, que tanto mandam os dependentes para os hospitais como para as prisões, é o reflexo da inconsistência na representação social deste problema. A dependência não se adequa à concepção dominante de doença, entre outras razões, porque não é entendida como um problema de natureza biológica, resultado de uma fatalidade que se abate sobre a pessoa sem que esta possa fazer algo para o evitar (Ribeiro, 1994b).

Para o cidadão comum não é fácil entender como pessoas que parecem ter tudo para ser saudáveis e felizes são afinal dependentes. Mais ainda lhe custa aceitar que os seus impostos sejam gastos na recuperação dessas pessoas. Estes aspectos são mais evidentes para a dependência de drogas ilegais, que não é reconhecida como doença pela maioria dos sistemas de segurança social e de saúde.

A estes processos, de natureza psicosocial, é atribuída importância crescente na compreensão do problema e na definição de estratégias de prevenção e de recuperação. No meio laboral, onde as pessoas se relacionam directamente com base em pressupostos de confiança, estes aspectos assumem ainda mais importância.

### 3. Situação do consumo de substâncias psicoactivas em Portugal

#### 3.1 Dados sobre a prevalência do consumo

Um estudo realizado em Portugal<sup>1</sup>, determinou uma prevalência de alcoolismo de 10,7% no sexo masculino, de 5,3% na população em geral e um valor próximo de zero para o sexo feminino (Droux, Gonçalves, Carneiro, Esteves, 1988).

Outro estudo, através de uma sondagem realizada em 1985, com uma amostra representativa da população portuguesa, determinou uma prevalência de álcool-dependentes de 12,5% na população em geral e de 23,2% no grupo dos homens. Num estudo paralelo, efectuado em 1991, encontrou-se uma prevalência de álcool-dependentes de 10% na população em geral e de 19% no grupo dos homens (Gameiro, 1992b).

Nesta altura, Portugal ocupava o segundo lugar, depois da França, entre os países com maior consumo de álcool por habitante. No entanto, era em Portugal que se verificavam mais mortes por cirrose e mais mortes devido a acidentes na estrada (Fouquet e Borde, 1990, Gameiro, 1992a).

O consumo de álcool no nosso País parece ter diminuído desde então, acompanhando a evolução da situação na Europa (Fouquet e Borde, 1990; OMS, 1993a; Sousa, 1992b; Smith, 1993). Mas esta alteração positiva a nível do consumo ainda não produziu os desejados reflexos no plano das consequências da situação, nomeadamente a nível dos acidentes na estrada (INE, 1992).

Relativamente às drogas ilegais, sabe-se que Portugal está na rota do tráfico como uma das portas de entrada da Europa. A principal moeda de troca nestas operações é o produto, pelo que é natural que uma parte da droga que passa fique para consumo interno. Por isso, embora não existam dados muito concretos, a situação do consumo de drogas em Portugal é considerada grave.

---

<sup>1</sup> Amostra de 300 sujeitos, 150 de cada sexo, escolhidos aleatoriamente entre os residentes com mais de 18 anos de uma freguesia tipo e avaliados através de entrevista estruturada, exame físico, análises bioquímicas, pesquisa de processos clínicos e seguimento de casos.

Os dados disponíveis apontam para um aumento do consumo das principais substâncias (haxixe, heroína e cocaína) nos últimos anos da década de 80, seguido de uma estabilização no princípio dos anos 90 (Raposo, 1992).

No Quadro que se segue são apresentadas as estimativas do Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga (GPCCD), relativamente à prevalência do consumo de substâncias ilícitas e lícitas na população residente em Portugal continental com mais de 17 anos (Ministério da Justiça, 1990b).

**Quadro 1 - Estimativas (em percentagens) da prevalência do consumo de substâncias psicoactivas em Portugal (fonte: GPCCD)**

	Substâncias Ilícitas			Substâncias Lícitas				
	Haxixe	Cocaína	Heroína	Cerveja	Vinho	Aguard.	Tranq.*	Estim.*
Portugal Contin.	10,4	1,5	1,6	71,2	39,1	13,2	13,1	3,4
Distrito Lisboa	15,1	2,2	1,4	74,6	40,5	17,5	13,9	3,1

Fonte: Ministério da Justiça, GPCCD, 1990b

\* com indicação médica

Noutro estudo recentemente realizado em Portugal<sup>1</sup>, verificou-se que 15% dos indivíduos abrangidos já tinha consumido drogas (heroína, cocaína, morfina, haxixe, anfetaminas) e que 1% terá mesmo chegado a injectar-se (Lucas, 1993).

A análise por idade do grupo de sujeitos que declarou já ter consumido drogas, confirma a importância desta variável. Verifica-se uma tendência crescente das novas gerações para experimentarem drogas: no grupo de indivíduos entre os 18 e os 19 anos, 27% declaram ter já consumido drogas; nos grupos dos 20-24 e no dos 25-29, 25% declaram já ter consumido drogas. A partir deste grupo, esta percentagem diminui de modo mais evidente: 18% no grupo dos 30-34, 13% no grupo dos 35-39, 3% no grupo dos 40-44 e 2% no grupo dos 45-49.

O Laboratório de Análises Fármaco-Toxicológicas da Marinha (LAFTM) divulgou recentemente os dados de um trabalho de rastreio do consumos de drogas que tem vindo a desenvolver desde 1987. A percentagem de positivos nos testes realizados no Centro de Recrutamento da Armada (na fase de pré admissão, a jovens de 17/18 anos) varia entre os 10% em 1988 e os 18% em 1991 (Reis, 1992).

<sup>1</sup> Amostra (n=2471) correspondente à população dos indivíduos entre os 18 e os 49 anos, residentes em localidades com mais de 10000 habitantes de Portugal continental. Dados recolhidos por entrevista directa e pessoal através de questionário semi-estruturado.

### 3.2 Consequências da situação

Relativamente às consequências do consumo de álcool em Portugal, Sousa (1992b) traça o seguinte quadro: "Calcula-se que pelo menos 3 000 pessoas morrem por ano em Portugal devido ao consumo excessivo de álcool. O excesso de álcool provoca 15% dos acidentes de trabalho, 25% dos suicídios e 40 a 50% dos acidentes na estrada. O alcoolismo é responsável por 30% dos internamentos em instituições psiquiátricas e 10% nos hospitais gerais. Metade das camas dos serviços de gastroenterologia chegam a estar ocupadas com doentes de cirrose hepática. O absentismo laboral, os despedimentos, os crimes de ofensas corporais e homicídio e os problemas familiares são, em grande parte, consequências do consumo de álcool".

Segundo a OCDE, 30 a 50% dos acidentes de viação estão relacionadas com alcoolémias elevadas (Castelão, Silva, Gerald e Canha, 1987). Dados da Brigada de Trânsito da GNR, para o ano de 1985, referem uma percentagem de 21,3% de positivos nos testes de alcoolémia realizados (Gameiro, 1992a).

Desde 1985, a percentagem de positivos nos testes de alcoolémia realizados na estrada pela GNR tem vindo a diminuir de forma acentuada e consistente: de 21,3% em 1985 para 6,0% em 1991 (Gameiro, 1992a). Este dado reflecte o efeito da proibição da condução de veículos na via pública sob a influência do álcool (Lei 3/82, de 29/3) a par da crescente criminalização deste comportamento e de um controlo mais rigoroso nas estradas (Sousa, 1992b). No entanto, Portugal continua a ser flagelado pelos acidentes de viação: segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (INE, 1992), entre 1987 e 1989 continuou a subir o número de vítimas por acidentes na estrada, respectivamente, 5,8; 6,3 e 6,5 por 1 000 habitantes.

Os dados clínicos vêm confirmar a gravidade da situação no nosso país: Na avaliação dos utentes de um Centro de Recuperação de alcoólicos, num total de 9600 homens e 1200 mulheres, encontrou-se morbilidade somática em 80% dos homens e em 89% das mulheres, morbilidade psíquica em 78% dos homens e 86% das mulheres e morbilidade social em 84% dos homens e 89% das mulheres (Castelão et al., 1987).

Nesta população, 87% dos homens e 78% das mulheres tiveram os primeiros contactos com o álcool na infância. Os consumos excessivos iniciaram-se na adolescência em 83% dos homens. Neste contexto, é natural a alta prevalência de cirrose hepática existente em Portugal a partir dos 30 anos de idade.

Relativamente às drogas ilegais, estima-se que 60 a 80% da população prisional portuguesa está condenada por crimes directa ou indirectamente ligados com as drogas (tráfico, consumo e criminalidade associada) (Poças, 1993).

O número de overdoses por ano aumentou sempre entre 1983 e 1991 e os novos casos de SIDA em toxicodependentes aumentaram sempre entre 1983 e 1990 (Ministério da Justiça, 1992a).

### **3.3 Intervenção**

No nosso país, como nos restantes países do sul da Europa, separa-se a intervenção relativa ao álcool e às drogas ilegais nos níveis político, estratégico e operacional. Em Portugal, embora as consequências associadas ao consumo de álcool sejam mais graves do que as associadas ao consumo de drogas ilegais, o poder político e a sociedade civil têm investido mais na área das drogas ilegais.

Com o objectivo de coordenar estratégias e recursos, o governo criou o Projecto Vida, uma mega-estrutura directamente dependente do Primeiro Ministro que envolve vários ministérios e os governos civis. Paralelamente existem serviços específicos no Ministério da Saúde (Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência) e no da Justiça (Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga e departamentos a nível das polícias).

A mobilização da sociedade civil tem sido crescente, traduzida no número cada vez maior de organizações não governamentais que intervêm neste área, de âmbito regional e nacional, com ou sem fins lucrativos.

Na área do álcool, existem os Centros Regionais de Alcoologia, com uma actividade vocacionada principalmente para a recuperação, cujos esforços têm sido insuficientes para fazer face à nossa realidade. As organizações não governamentais nesta área são poucas, existem há muito tempo e experimentam dificuldades em renovar-se e em mobilizar recursos.

#### **4. Situação do consumo de substâncias psicoactivas em meio Laboral**

Em Portugal, a situação do consumo de substâncias, especialmente de álcool, é preocupante. Será que as pessoas com problemas de consumo de álcool e drogas trabalham? Em caso afirmativo, nas empresas existe a consciência desses problemas? Que consequências produzem? E como os gerir estes problemas em meio laboral?

##### **4.1 Dados sobre a prevalência do consumo**

Estudos da responsabilidade da Organização Internacional do Trabalho e da Organização Mundial de Saúde estimam que 70% das pessoas com problemas de consumo de álcool e 62% das pessoas com problemas de consumo de drogas estão enquadradas profissionalmente (OIT/OMS, 1987).

Uma sondagem realizada a nível dos EUA pelo National Institute on Drug Abuse (NIDA) (Baker, 1987) conclui que o maior segmento da população americana que usa drogas é o dos trabalhadores jovens adultos. Neste estudo, 29% dos inquiridos empregados entre os 20 e os 40 anos tinham consumido pelo menos uma droga ilícita no ano anterior, enquanto 19% assumiam tê-lo feito no mês anterior.

Segundo Masi (1986), estima-se que 18% da força de trabalho dos EUA é afectada por problemas pessoais que interferem no rendimento profissional. As duas maiores categorias de problemas pessoais são os relacionados com o consumo de álcool e drogas (12%) e outras dificuldades emocionais (6%).

E em Portugal? Qual será a situação do consumo de substâncias em meio laboral? Os trabalhadores portugueses consomem substâncias? Em Portugal, as pessoas com problemas de consumo de substâncias trabalham?

São poucos os dados disponíveis para responder a estas questões, mas aqueles que existem não deixam dúvidas: No nosso País, uma percentagem considerável de

trabalhadores consomem drogas e a maioria das pessoas com problemas de consumo de substâncias trabalham.

Num estudo, já antes referido, realizado com uma amostra representativa da população portuguesa (Lucas, 1993), procede-se a uma análise da percentagem de sujeitos que consumiu alguma vez drogas (heroína, cocaína, morfina, haxixe e anfetaminas) em função da situação profissional: 33% dos sujeitos desempregados, 25% dos estudantes e 14% dos empregados declaram já ter consumido drogas alguma vez. As diferenças entre os grupos podem ser reflexo da situação ocupacional ou de outras variáveis que não sabemos se foram controladas, nomeadamente a idade.

Outro estudo, analisou os padrões de consumo de substâncias numa amostra que teve como base a população dos trabalhadores da Câmara Municipal de Lisboa<sup>1</sup> (LNEC, 1992). No que se refere às bebidas alcoólicas, 20,3% declararam consumir diariamente vinho, 7,9% cerveja e 4,2% aguardentes. Das outras drogas, destaca-se o consumo de tranquilizantes, que 4,1% dos sujeitos declararam consumir todos os dias. Quanto às drogas ilegais, os números são os seguintes: haxixe 0,3%, heroína 0,2% e cocaína 0,1%.

O consumo ocasional de drogas ilegais (agregação das respostas "algumas vezes ao longo do ano" e "só para experimentar") verifica-se em cerca de 16% para o haxixe, 0,6% para a heroína e 0,6% para a cocaína.

Relativamente a estes números seria interessante poder verificar a prevalência do consumo das diferentes substâncias por grupos de idade, análise que não foi efectuada no relatório consultado. Os números apresentados devem ser analisados com reserva, pois podem ter sido enviesados pelo método de recolha dos dados (questionário de preenchimento voluntário) e pelo número de não respostas ou falsas respostas, quer ao questionário, quer às questões sobre consumo.

Através de um método mais objectivo, as análises de urina, um rastreio efectuado numa empresa pública, entre 1990 e 1992, abrangendo 2076 candidatos ao primeiro

---

<sup>1</sup> Dados recolhidos a partir de um questionário enviado com a folha de pagamentos a todos os funcionários: foram enviados cerca de 10327 questionários, tendo sido recebidas 4119 respostas (cerca de 40%). Foram considerados 3750 questionários na amostra final.

emprego, 5% tiveram resultado positivo para canabinóides, 2.3% para opiáceos e 1% para cocaína (Rolim, 1993).

O Laboratório de Análises Fármaco Toxicológicas da Marinha, utilizando um método semelhante com a população de efectivos da Marinha, determinou percentagens totais de positivos que variam entre os 12% em 1987 e os 7% em 1992 (Reis, 1992). Entre as várias categorias de substâncias consideradas, é nos opiácios que se verifica um maior incremento na percentagem de positivos ao longo destes anos: este valor sobe de 0.3% em 1987 para 3.2% em 1991, dado que assume maior relevância se considerarmos que neste grupo cabem as drogas que produzem maior grau de dependência e consequências jurídicas e sociais mais graves.

Através de outro método, a entrevista a um representante da empresa a quem se pedia uma estimativa sobre a situação (Negreiros e Marques, 1993), determinaram-se as seguintes prevalências de consumidores nas empresas: 74% para o álcool, 2% para os cannabinóides, mais de 20% para os medicamentos e 0,4% para a heroína/cocaína.

Entre as substâncias consideradas neste estudo, o consumo de álcool é a que mais preocupa as empresas, seguido da heroína/cocaína, cannabinóides e tabaco (com valores equivalentes) e, por fim, os medicamentos.

Um trabalho da NORMA<sup>1</sup> (1988) estudou a opinião de alguns grupos sociais, entre os quais os gestores, relativamente ao problema das drogas. Relativamente à afirmação "o problema da droga é já visível até nas empresas" o grupo dos gestores é o que manifesta maior grau de acordo: 54% de opiniões favoráveis neste grupo contra 47% no grupo dos líderes de opinião, 38% no dos pais, 35% nos educadores e 30% nos jovens.

Uma informação interessante contida neste estudo refere-se à identificação do álcool como uma droga. O grupo dos gestores é aquele que menos concorda que o álcool é uma droga: 57% de opiniões favoráveis no grupo dos gestores, 73% no dos jovens e no dos pais, 76% nos líderes de opinião e 87% nos educadores. Este dado vem

---

<sup>1</sup> Amostra da população do Concelho de Cascais, seleccionada segundo o método das cotas, constituída por um total de 620 sujeitos, dos quais 62 formaram o subgrupo dos gestores. Os dados foram recolhidos por entrevista directa e pessoal com base num questionário semi-estruturado.

confirmar que, na nossa cultura, continua a verificar-se uma considerável resistência à integração do álcool na categoria das drogas.

Outro estudo da NORMA<sup>1</sup> (1983) comparou, relativamente à situação ocupacional, um grupo de jovens que declararam já ter consumido drogas com um grupo de jovens que declararam nunca as ter consumido. Os resultados são apresentados no quadro seguinte:

**Quadro 2 - Comparação entre a situação ocupacional de um grupo de consumidores de drogas e um grupo de não consumidores (valores em percentagens) (fonte: NORMA)**

	Trabalham Full time	Trabalham Part time	Estudam Full time	Estudam Part time	Nãoestudam Não Trabalham
Consumidores	28	6	36	5	25
Não Consumidores	27	4	47	3	19

Fonte: NORMA, 1983

Nestes resultados não parece haver diferenças entre os dois grupos nas categorias referentes ao trabalho.

Neste estudo encontramos um dado curioso: 4% dos consumidores declaram ter tido o seu primeiro contacto com a droga no local de trabalho (as situações mais referidas são a escola - 23%, a rua - 18% e uma festa - 12%).

Este conjunto de dados demonstra, de forma inequívoca, que os trabalhadores consomem drogas e álcool, mas pouco nos dizem sobre o tipo de relação que têm com estas substâncias: experiências fortuitas? consumos ocasionais? regulares? dependência? Apresentam-se em seguida mais um conjunto de dados que procuram responder à questão se as pessoas com problemas graves de consumo de substâncias trabalham.

O quadro seguinte apresenta a situação ocupacional da população que procurou a Linha Aberta entre Março de 1988 e Março de 1992 e cujo motivo do pedido foi o consumo de álcool, haxixe ou heroína (Linha Aberta, 1992).

<sup>1</sup> Amostra (n=2875 sujeitos) extraída da população entre os 12 e os 22 anos, residentes no território nacional (continente e ilhas) em localidades com um mínimo de 5 agregados familiares.

**Quadro 3 - Situação ocupacional das pessoas que telefonaram para a Linha Aberta por problema de consumo de substâncias. Frequências (e percentagens)**

	Álcool	Haxixe	Heroína
Emprego Estável	303 (58)	389 (52)	1433 (35)
Emprego Instável	24 (5)	33 (5)	235 (6)
Desemprego	40 (8)	45 (6)	207 (5)
Inactivo	155 (30)	275 (37)	2220 (54)
<b>Total</b>	<b>522</b>	<b>742</b>	<b>4095</b>

Fonte: Linha Aberta, 1992

Embora estes dados sejam meramente indicativos, verificamos que entre as pessoas que recorrem à Linha Aberta, assumindo de alguma forma que têm um problema, 63% dos consumidores de álcool, 57% dos consumidores de haxixe e 41% dos consumidores de heroína estão enquadrados profissionalmente.

Considerando em conjunto os casos que recorreram a quatro centros de recuperação de toxicodependentes no ano de 1989, num total de 1775 indivíduos dependentes, 57% declararam estar a trabalhar, 11% a estudar e só 27% declaram estar desempregados ou inactivos (5% não especificam) (Ministério da Justiça, 1990a).

Entre 2966 indivíduos identificados pela Polícia Judiciária no ano de 1990, por situações relacionadas com o consumo de drogas, 51% declararam estar empregados (Ministério da Justiça, 1992b).

Num estudo efectuado na população prisional portuguesa, o grupo dos que assumiram ser consumidores de drogas ilícitas (683 indivíduos), 22% declaram que trabalhavam por conta própria, 28% que tinham emprego fixo e 22% que tinham emprego temporário. Cerca de 2% declararam estar desempregados com subsídio, 23% desempregados e 1% inactivos (Ministério da Justiça, 1990c).

Outro estudo (Raposo, 1992), realizado a partir da análise das sentenças proferidas entre 1986 e 1991 por delitos relacionados com o consumo e/ou o tráfico de drogas, (n=6093), observou o seguinte relativamente à situação ocupacional dos sentenciados: 19% trabalhavam no sector da construção, 15% no sector industrial/oficinal, 15% no sector comercial, 23% distribuem-se por várias profissões, 5% são estudantes, 16% têm profissão desconhecida e só 12% declaram estar desempregados/sem profissão.

Este conjunto de dados, obtidos de fontes diversas, demonstra que a maioria das pessoas com um problema de dependência está enquadrada profissionalmente.

## 4.2 Consequências da situação

Num trabalho conjunto, a Organização Internacional do Trabalho e a Organização Mundial de Saúde (OIT/OMS, 1987) apresentam as seguintes estimativas das consequências do consumo de álcool e drogas em meio laboral:

- Entre 15 a 30% dos acidentes mortais ocorridos no local de trabalho são devidos ao consumo de álcool ou drogas;
- Os consumidores de drogas sofrem entre 2 e 4 vezes mais acidentes de trabalho do que os seus colegas;
- O absentismo registado entre aqueles que consomem drogas ou álcool é 2 a 3 vezes superior ao dos outros trabalhadores;
- Entre 15 a 40% dos processos disciplinares abrangem trabalhadores consumidores de álcool e outras drogas;
- Calcula-se que este tipo de problemas reduz em 25% a capacidade de trabalho dos indivíduos afectados.

Alguns autores designam o abuso/dependência de substâncias por "doenças do silêncio", exprimindo a tendência dos que sofrem e daqueles que os rodeiam para negar ou esconder o problema (Campbell e Graham, 1988; Ouvrard, 1992; Ternest, 1989). O absentismo, a redução significativa da produtividade ou um acidente são sinais de alarme que geralmente ocorrem numa fase muito avançada do problema. Antes, na fase da negação, são de outro tipo as consequências para as empresas: atrasos, decisões inadequadas, erros, danificação de material e equipamento, conflitos, tempo perdido, sobreutilização dos serviços médicos e sociais, perturbação do clima organizacional e promoção de uma imagem negativa da empresa (Backer, 1987; Chevally, 1991; Masi, 1986).

Quando o problema é tardiamente detectado, aumenta a possibilidade de recurso ao afastamento do trabalhador, por despedimento ou reforma precoce, com eventuais indemnizações e necessidade de substituir o trabalhador perdido, o que ocasiona mais custos directos e indirectos (Shahandeh, 1985).

Em Portugal, existem poucos estudos sobre as consequências destes problemas no meio laboral. Num desses estudos, Castelão et al., (1987), analisaram os processos clínicos de um centro de recuperação de alcoólicos (9600 homens e 1200 mulheres). Encontraram perturbações no trabalho em 69% dos homens e 31% das mulheres. Estas perturbações incluem conflitos, absentismo, diminuição do rendimento e da qualidade do trabalho, acidentes, incapacidade parcial ou total, reformas prematuras, instabilidade no emprego e desemprego.

No estudo realizado por Negreiros e Marques (1993), os problemas de trabalho associados ao consumo de substâncias foram, por ordem decrescente, a diminuição do rendimento, a quebra da qualidade de trabalho, os acidentes, o absentismo e os problemas nas relações laborais.

### **4.3 Intervenção**

Nos documentos produzidos por organizações internacionais é possível encontrar várias referências à intervenção em meio laboral com o objectivo de prevenir o consumo de substâncias (OIT, 1987a, 1987b, 1988, 1991; OIT/OMS, 1987; OMS, 1993a, 1993b; ONU, 1988; Shahandeh, 1985).

Na Conferência Inter-Ministerial de Viena sobre o "Abuso e o Tráfico Ilícito de Drogas", promovida pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1987, com a participação de 138 Estados membros, foi produzido um documento que considera o meio laboral, a par das escolas, das pequenas associações e dos grupos comunitários, meios privilegiados para o desenvolvimento de acções com o objectivo de prevenir e reduzir a procura de substâncias psicoactivas (ONU, 1988). Neste documento é recomendado o envolvimento das empresas, sindicatos, associações empresariais e socio-profissionais na intervenção com o objectivo de reduzir o consumo de substâncias psicoactivas.

No mesmo documento a ONU, (1987), delega na OIT a coordenação internacional das acções a desenvolver em meio laboral com estes objectivos.

A OIT discutiu este tema na conferência sobre o trabalho que organizou em 1987, definindo dois princípios básicos para a intervenção em meio laboral com o objectivo de prevenir o consumo de drogas: a confidencialidade e a protecção do emprego (OIT, 1988).

Num documento posterior (OIT, 1991), os princípios de intervenção nesta área são apresentados de forma mais desenvolvida:

- A intervenção em meio laboral é entendida como um processo que deve contemplar várias fases: avaliação de necessidades, definição de um enquadramento político, operacionalização de respostas, avaliação das respostas;
- A concepção de programas de intervenção deve ter em conta os contextos social, cultural, organizacional e de trabalho onde o programa vai ser implementado;
- Na definição das políticas e dos programas devem ser envolvidos todos os elementos do sistema organizacional, incluindo os representantes dos trabalhadores e o topo hierárquico da organização;
- Os programas desenvolvidos em meio laboral devem ser orientados por princípios de saúde e não devem ser punitivos. Devem integrar a prevenção primária (informação e sensibilização), secundária (detecção precoce e assistência) e terciária (tratamento e reabilitação);
- Os programas devem ser integrados nas políticas de recursos humanos, saúde e acção social definidas pela empresa.

Mas será que este empenho das organizações internacionais produziu efeitos concretos no meio laboral?

A prevenção do consumo de substâncias em meio laboral é um importante serviço que as empresas podem prestar à comunidade. Depois da família, que quando tem um elemento com este tipo de problemas fica geralmente destroçada, o local de trabalho é o sistema social mais abrangente e estruturado onde se integram as pessoas com idade adulta (em paralelo com a escola para os jovens). No entanto, as empresas podem usufruir ganhos directos se decidirem intervir nesta área.

Na avaliação de programas de intervenção verifica-se um retorno directo do investimento realizado, com valores 3 a 6 vezes superiores aos investidos (Housham, 1991). Outro autor efectuou uma revisão dos relatórios de avaliação de vários programas, verificando que em todos são apresentados saldos positivos (Masi, 1986).

Por estas razões, cresce o número de empresas que implementam programas de prevenção do consumo de substâncias. Estes podem ser específicos para as dependências (o que levanta questões técnicas e deontológicas) ou ter um âmbito mais geral de promoção da saúde, com ou sem uma componente relacionada com as dependências. Podem ser mais preventivos ou mais assistenciais, enfatizar a segurança ou a saúde, focalizar-se nos comportamentos, na sensibilização ou na mudança de atitudes (Masi, 1987; MASI, 1991; OIT, 1987a).

Os Estados Unidos da América são o país onde um maior número de empresas realiza acções de prevenção do consumo de substâncias. Um trabalho recente, (Filipazak, 1992) evidencia o desenvolvimento das preocupações sociais no meio empresarial americano. Por exemplo na área da formação, as empresas dedicam mais tempo aos temas sociais do que a outros temas mais relacionados com a sua actividade. O artigo destaca e analisa em profundidade quatro temas: drogas, SIDA, tabaco e assédio sexual. No que se refere às drogas, são apresentados os seguintes dados: Cerca de 88% do total das empresas e 94% das empresas com mais de 10 000 trabalhadores declaram ter uma política definida relativamente às substâncias de abuso; 54% do total das empresas e 85% das empresas com mais de 10 000 trabalhadores declaram ter um programa tipo Employee Assistance Programs (EAP) para lidar com estes problemas.

A administração federal americana tem desempenhado um papel preponderante no desenvolvimento da intervenção em meio laboral. Procurou dar o exemplo, implementando programas nas polícias, nas forças armadas, em funções de risco e em actividades com implicações na segurança pública, como os transportes e a energia nuclear. Em 1988 publicou o Drug-Free Workplace Act que, entre outras medidas, exige a todas as organizações que têm contratos com a administração num valor superior a \$25000 a definição de uma política relativa ao consumo de drogas pelos seus empregados. As empresas são responsáveis por proporcionar um ambiente seguro aos seus trabalhadores e algumas foram condenadas em tribunal por situações em que empregados seus, sobre o efeito de álcool ou drogas, provocavam danos nos colegas ou no público (Campbell e Graham, 1988).

Na Europa, são menos as empresas que intervêm directamente na prevenção do consumo de substâncias. Empresários e técnicos europeus estão de acordo nas críticas

à filosofia dos programas americanos, mas não propõem um modelo alternativo adaptado à nossa realidade. A falta de empenho político e uma cultura diferente, onde este tipo de intervenção é considerado uma responsabilidade do estado, são factores que contribuem para a situação (Bauwens, 1993; Shahandeh, 1985, Smith, 1993).

Um passo muito importante foi a definição, pelo Conselho de Ministros da Comunidade Europeia, de uma "directiva quadro" que responsabiliza legalmente os empresários pela saúde e segurança dos trabalhadores no local de trabalho (JO nº L 183/1 de 12 de Junho, p. 111). Na mesma directiva, também são definidas obrigações para os trabalhadores que os corresponsabilizam pela segurança e saúde, sua e dos seus colegas (CCE, 1990). Esta directiva está em fase de implementação nos países da comunidade<sup>1</sup>.

As empresas europeias que resolveram implementar medidas de prevenção do consumo de substâncias têm obtido resultados tão positivos como as americanas (Shahandeh, 1985; Smith, 1993). Por exemplo Ouvrad (1992), num estudo longitudinal que decorreu entre 1989 e 1991, compara o absentismo em três grupos de uma unidade industrial francesa: doentes alcóolicos não tratados (n=282), doentes recuperados em situação estabilizada (n=237) e trabalhadores sem este tipo de problemas (n=2225). Relativamente ao grupo sem problemas, o absentismo no grupo de alcóolicos era duas vezes superior e o no grupo recuperado era 40% inferior. Apenas com base neste indicador, Ouvrad determinou que se o trabalhador recuperado trabalhar seis meses a empresa recupera o dinheiro que investiu no seu tratamento.

Em Portugal, no estudo realizado por Negreiros e Marques (1993), 38% das empresas declararam já ter realizado diferentes acções destinadas a prevenir o consumo de álcool e drogas.

No entanto, muito está por fazer neste domínio. Em primeiro lugar constata-se uma total inexistência de oferta de respostas credíveis, o que não pode ser justificado apenas pela baixa procura. Portugal possui um número crescente de organizações especializadas na prestação de serviços neste domínio (tratamento, prevenção, reinserção), de natureza pública e privada (com e sem fins lucrativos). Esta área está a assumir, no nosso País, características de ponta na prestação de serviços sociais e de

---

<sup>1</sup> O DL nº 441/91 de 14 de Novembro e o DL nº 16/94 de 1 de Fevereiro introduzem no nosso sistema alterações de acordo com esta "directiva quadro".

saúde. No entanto, estas organizações altamente especializadas parecem pactuar com a opinião pública e os poderes políticos na negação da vertente laboral deste problema e consequentemente na omissão das respectivas respostas.

A nível do meio laboral, a nossa estrutura empresarial é composta maioritariamente por pequenas empresas, sem estrutura para suportar, só por si, este tipo de investimentos. Nas empresas grandes, os quadros dos serviços sociais ou de saúde ocupacional não possuem formação nesta área. Quando estão sensibilizados e motivados para intervir, esbarram com o pouco poder que têm nas empresas e com a ausência de interesse das administrações e dos serviços de recursos humanos.

No plano jurídico a indefinição persiste, entre outros motivos, porque este problema coloca o legislador em dilemas tão profundos como o da imputabilidade ou inimputabilidade (Sousa, 1987), o público (garantia da segurança e da saúde pública) ou o privado (direito à intimidade da vida privada consignado nas Constituições democráticas) (Poiares, 1993). Em matéria tão sensível, o legislador só poderá ir mais longe quando houver um claro aval político.

Neste contexto, revela-se inútil tentar integrar as referências com interesse para este problema dispersas no nosso corpo jurídico, com excepção para as normas relativas aos acidentes de trabalho e à justa causa de despedimento.

No primeiro caso, o trabalhador e a empresa podem perder o direito às indemnizações das seguradoras se se provar que houve violação das normas de segurança, nomeadamente, o estado de embriaguez do trabalhador e o consentimento da empresa na sua prestação mesmo nesse estado--o trabalhador perde direito à indemnização e a empresa responde por si mesma a prejuízos provocados a terceiros (Sousa, 1987).

No que se refere à disciplina e à justa causa de despedimento, no Direito do Trabalho a embriaguez só por si não é considerada doença e, não havendo dependência, pode estar na base de infracções que constituem justa causa de despedimento. Também pode revelar inadaptação, se dela resultar redução reiterada de produtividade ou da qualidade do trabalho (Sousa, 1992b).

Um aspecto crucial na definição de estratégias de intervenção, já antes referido, são as representações sociais do problema: a pessoa é dependente porque quer ou não consegue controlar o problema? a dependência é uma doença ou uma forma de marginalidade? Este aspecto, que tem sido pouco investigado no contexto laboral, será retomado neste trabalho.

## **5. Resultados e conclusões dos estudos piloto**

Os dados e as conclusões a seguir apresentados resultaram de dois projectos nos quais participaram o autor e o orientador deste trabalho. Estes projectos funcionaram para nós como estudos piloto, constituindo uma primeira abordagem empírica à realidade do consumo de substâncias em meio laboral, que serviu para clarificar objectivos e definir metodologias.

### **5.1 Projecto "D&A - Drogas & Álcool"**

O Projecto "D&A-Drogas e Álcool" (Pereira e Vitória, 1993) foi realizado em 1992/93. O método e os resultados são apresentados no Anexo I. As suas conclusões gerais são apresentadas em seguida.

#### **Gravidade da situação em Portugal**

Os dados parecem indicar que em Portugal, o problema do consumo de substâncias é considerado grave. O problema das drogas é considerado mais grave que o do álcool.

#### **Evolução da situação em Portugal**

Em Portugal, nos últimos 3 anos, verifica-se uma tendência para considerar que houve um agravamento do problema das drogas. No caso do álcool, a tendência é a inversa--desagravamento da situação nos últimos 3 anos.

#### **Gravidade da situação no meio laboral**

A situação no meio laboral é considerada menos grave do que a nível do País. O consumo de álcool é avaliado com mais gravidade que o consumo de drogas, ao contrário do que se tinha verificado na avaliação da situação do País.

## **Evolução da situação no meio laboral**

O consumo de drogas e álcool no meio laboral tende a ser percebido como estável nos últimos 3 anos.

## **Consequências da situação em meio laboral**

As consequências da situação a nível do meio laboral - drogas:

Observações relativas às respostas sobre as consequências do consumo de drogas pelos trabalhadores das empresas:

- Muitas respostas "não sei";
- Verifica-se uma tendência para a distribuição bimodal das respostas.

Estas observações parecem apontar para a existência de três perspectivas distintas sobre esta questão:

- a) os que assumem desconhecer o problema--respostas "não sei";
- b) os que negam convictamente a existência do problema--respostas 0;
- c) os que estão sensibilizados para a existência do problema--respostas 3/4;

O absentismo é o problema de trabalho mais associado ao consumo de drogas pelos trabalhadores da empresa.

Observações relativas às respostas sobre as consequências do consumo de álcool pelos trabalhadores das empresas:

A distribuição das respostas é mais homogênea e há menos sujeitos a responder que "não sabem";

A produtividade, os acidentes e o absentismo são os problemas de trabalho mais associados ao consumo de álcool pelos trabalhadores da empresa.

Em geral, pode concluir-se que a sensibilidade dos sujeitos para o problema do consumo de substâncias em meio laboral e suas consequências é ainda baixa.

## **Intervenção em meio laboral**

Para intervir na empresa, as acções que recebem maior apoio são as mesmas para as drogas e para o álcool: a informação aos trabalhadores, os programas de apoio aos empregados e a acção médica especializada. Recolhem menos apoio as medidas de controlo, como o policiamento local e as análises obrigatórias.

Considerando os dados em conjunto, parece ser fraca a percepção existente no meio laboral relativamente à importância de intervir nesta área.

### **5.2 Projecto "Alcohol and Drugs in the Workplace: Attitudes, Policies and Programmes"**

O projecto "Alcohol and Drugs in the Workplace: Attitudes, Policies and Programmes" (Smith, 1993) foi promovido pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) em colaboração com a Comissão das Comunidades Europeias (CCE), com o objectivo de recolher informação sobre as principais perspectivas e tendências relativamente ao problema do consumo de álcool e drogas em meio laboral nos países da União Europeia.

Este projecto constituiu uma referência fundamental para este trabalho, em particular no plano metodológico. O anexo II é o resumo da metodologia adoptada no projecto da OIT/CCE.

Em seguida são apresentados resumidamente os resultados e as conclusões mais importantes do relatório final deste projecto (Smith, 1993).

### **Evolução da situação**

Uma das questões perguntava como é percebida a evolução do consumo de substâncias pelos trabalhadores nos últimos três anos, apresentando três alternativas de resposta: "aumentou", "diminuiu" ou "não sei". As substâncias consideradas foram o álcool, a cannabis, os estimulantes, os opiáceos e as drogas de prescrição médica. Os

resultados obtidos são muito difíceis de interpretar devido ao elevado número de respostas "não sei", entre os 50% para o álcool e os 84% para os estimulantes. Procurando, ainda assim, um padrão nos resultados, o relatório refere as drogas de prescrição médica como a categoria onde é mais clara a tendência das respostas no sentido do agravamento e o álcool, como a categoria onde é mais clara a tendência de respostas no sentido do desagravamento.

### **Grau de preocupação com a situação**

Outra das questões perguntava qual o grau de preocupação da empresa/organização relativamente ao uso de substâncias pelos trabalhadores como causa potencial de problemas de trabalho. As categorias de substâncias consideradas foram as mesmas da questão anterior. O quadro seguinte apresenta as respostas a esta questão

**Quadro 4 - Preocupação relativamente ao consumo de substâncias como causa potencial de problemas de trabalho. Frequências (e percentagens) de respostas (N=237)**

<b>Substâncias</b>	<b>Preocupação</b>	<b>Não Preocupação</b>	<b>Não Sei</b>
Álcool	202 (87,1)	16 (6,8)	14 (6,0)
Cannabis	123 (54,4)	60 (26,7)	43 (18,8)
Opiácios	118 (52,7)	61 (27,3)	45 (19,9)
Drogas de Presc. Médica	147 (63,9)	49 (17,7)	34 (16,7)
Estimulantes	113 (50,2)	63 (27,9)	49 (21,9)

A maioria das respostas referem preocupação nas suas empresas/organizações com o consumo de substâncias pelos trabalhadores como causa de problemas de trabalho. Entre as substâncias consideradas, o álcool é a que produz maior preocupação (87% das respostas referem preocupação). Entre as outras drogas, as de prescrição médica estão de novo em destaque, com 64% das respostas a referir preocupação.

### **Consequências da situação**

A maioria dos sujeitos concordam que os problemas provocados pelo consumo de substâncias pelos trabalhadores produzem custos elevados nas empresas, mas poucos são os que têm uma ideia concreta do valor destes custos.

Com o objectivo de conhecer melhor qual a percepção das consequências do consumo de substâncias, uma das questões perguntava, para o álcool e para as drogas, com que

frequência um conjunto de problemas de trabalho ocorreram, nos últimos três anos, associados ao consumo destas substâncias pelos trabalhadores.

Os problemas de trabalho considerados foram seleccionados de uma lista construída a partir de uma revisão de literatura e das propostas da equipa de colaboradores.

Os quadros a seguir apresentados contém as respostas a estas questões:

**Quadro 5 - Ocorrência de problemas de trabalho relacionados com o consumo de álcool pelos trabalhadores. Frequências (e percentagens) de respostas (N=237)**

<b>Problemas de Trabalho</b>	<b>Nunca</b>	<b>Às Vezes</b>	<b>Frequente</b>	<b>Não Sei</b>
a) Absentismo	24 (10,9)	124 (56,1)	33 (15,7)	38 (17,3)
b) Conflitos com Chefias	44 (19,9)	120 (54,7)	12 (5,5)	44 (20,0)
c) Acidentes de Trabalho	63 (28,6)	89 (40,5)	12 (5,5)	56 (25,5)
d) Violaç. Normas Segurança	53 (24,6)	90 (41,4)	16 (7,4)	58 (26,6)
e) Dimin. Produtivid/Desempenho	22 (10,0)	117 (53,0)	36 (16,3)	46 (20,7)
f) Motivação Reduzida	30 (13,7)	99 (45,2)	29 (13,3)	61 (27,9)
g) Problemas Disciplinares	37 (16,7)	132 (60,2)	21 (9,3)	30 (13,8)
h) Atrasos	31 (14,2)	115 (52,2)	33 (15,0)	41 (18,6)
i) Abuso Subs. no Local Trabalho	35 (15,8)	140 (62,9)	12 (5,2)	101 (41,7)
j) Conflitos com Colegas	42 (18,9)	119 (54,1)	12 (5,6)	47 (21,5)
l) Danos no Equipam./Propriedade	83 (37,7)	64 (29,1)	5 (2,3)	68 (30,9)
m) Despedimentos/Fim Contrato	65 (99,8)	118 (53,7)	9 (3,9)	28 (12,8)
n) Roubos de Propried. Empresa	87 (40,5)	38 (17,5)	1 (0,5)	89 (41,1)

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

O absentismo, a diminuição da produtividade/desempenho, os problemas disciplinares e os atrasos são os problemas de trabalho cuja ocorrência é mais frequentemente associada ao consumo de álcool. O relatório da OIT destaca ainda a intoxicação no trabalho, por ser o único entre os problemas considerados que está directamente associado ao consumo de substâncias (referido por 81% das respostas, valor obtido pela soma das frequências das respostas "às vezes" e frequentemente, dividido pelo total das respostas, omitindo as respostas "não sei").

**Quadro 6 - Ocorrência de problemas de trabalho relacionados com o consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores. Frequências (e percentagens) de respostas (N=237)**

<b>Problemas de Trabalho</b>	<b>Nunca</b>	<b>Às Vezes</b>	<b>Frequente</b>	<b>Não Sei</b>
a) Absentismo	51 (24,0)	47 (22,0)	13 (6,1)	102 (47,9)
b) Conflitos com Chefias	66 (31,8)	44 (21,3)	5 (2,4)	92 (44,5)
c) Acidentes de Trabalho	77 (37,1)	21 (10,2)	4 (1,9)	105 (50,8)
d) Violaç. Normas Segurança	73 (35,1)	26 (12,5)	8 (3,8)	102 (48,6)
e) Dimin. Produtivid/Desempenho	50 (23,8)	45 (21,4)	16 (7,7)	98 (47,1)
f) Motivação Reduzida	57 (27,2)	33 (15,7)	16 (7,7)	103(49,5)
g) Problemas Disciplinares	63 (30,3)	44 (21,2)	12 (5,7)	89 (42,8)
h) Atrasos	58 (28,0)	33 (16,0)	15 (7,2)	101 (48,7)
i) Abuso Subs. no Local Trabalho	61 (29,8)	41 (19,9)	6 (2,9)	98 (47,4)
j) Conflitos com Colegas	63 (30,5)	35 (17,1)	4 (2,0)	103 (50,0)
l) Danos no Equipam./Propriedade	82 (39,3)	21 (10,0)	2 (1,0)	104 (49,8)
m) Despedimentos/Fim Contrato	75 (36,1)	46 (21,9)	7 (3,5)	80 (38,5)
n) Roubos de Propried. Empresa	75 (36,4)	20 (9,7)	3 (1,5)	108 (52,4)

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

Comparando com o álcool, a frequência com que estes problemas de trabalho ocorrem associados ao consumo de drogas é mais baixo: no geral, aumenta a frequência das respostas "nunca" e "não sei".

Os problemas de trabalho cuja ocorrência é mais relacionada com o consumo de drogas são a diminuição da produtividade/desempenho e o absentismo.

O relatório sublinha os despedimentos/fim de contrato, que se encontram entre os problemas de trabalho que ocorrem com mais frequência associados ao consumo de substâncias. Este dado, refere ainda o relatório, significa que o consumo de substâncias é responsável por enormes prejuízos para a força de trabalho da Europa.

## **Intervenção**

Na Europa, não existem orientações políticas ou normativas supra organizacionais que enquadrem a intervenção das empresas/organizações: Cada uma é livre para definir as suas próprias políticas e normas ou para ser omissa nesta área.

No entanto, respostas a várias perguntas do questionário sobre a intervenção sugerem que, nesta área, empresários e trabalhadores chegam facilmente a acordo relativamente à necessidade de intervir e à forma de o fazer.

Uma das questões perguntava se as empresas/organizações têm uma política formalmente definida nesta área. Das 183 respostas, 121 (66,1%) foram "sim" e 62 (33,9%) "não". Entre as 121 empresas/organizações que responderam "sim", 37 (30,6) referem que o âmbito da política definida se restringe ao álcool, 1 (0,8) às drogas e 83 (68,6) que a sua política abarca álcool e drogas em conjunto.

Relativamente a outra questão sobre quais as respostas em meio laboral para prevenir este problema, os sujeitos assinalaram, entre uma lista de acções, aquelas que as suas empresas/organizações já tinham realizado.

**Quadro 7 - Empresas que já realizam acções de prevenção do consumo de substâncias. Frequências (e percentagens) de respostas afirmativas (N=183)**

Acções	Álcool	Drogas Ilegais
Informação aos Trabalhadores...	121 (66,1)	75 (41,0)
Promoção da Saúde...	91 (49,7)	56 (30,6)
Acções Onde Estes Temas foram Discutidos/Sensibilização	70 (38,3)	43 (23,5)
Acções de Formação para Supervisores/Chefias...	66 (36,1)	41 (22,4)

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

A informação aos trabalhadores é a acção mais realizada nas empresas/organizações: mais de 60% das respostas referem a sua realização para prevenir o consumo de álcool e 41% para prevenir o consumo de drogas pelos pelos trabalhadores. Acções que implicam mais custos, como a promoção da saúde, a discussão sobre estes temas ou a formação, tendem a ser as menos realizadas.

Para todas as acções consideradas, as empresas/organizações referem mais a sua realização com o objectivo de prevenir o consumo de álcool do que para prevenir o consumo de drogas.

Relativamente aos processos de detecção do consumo de substâncias, a sua prática não parece ter grande aceitação na Europa. As respostas à questão sobre a utilização destes processos foram as seguintes: Cerca de 18% referem a sua utilização na avaliação dos candidatos a emprego e 27% na avaliação dos trabalhadores. Neste caso, a maioria das empresas/organizações limita a sua utilização a situações específicas, como por exemplo depois de um acidente, numa situação de conflito ou no âmbito de processos de recuperação.

As reservas relativas a estes processos são justificadas pela importância de preservar uma relação de confiança entre a empresa e os seus trabalhadores e evitar interferências nos seus direitos civis (direito à privacidade).

### Perspectivas sobre o problema

Entre as várias afirmações que surgem no questionário, pedindo aos sujeitos para expressarem o seu grau de acordo, seleccionámos as seguintes:

A nossa empresa/organização...

- i) ...dá alta prioridade à prevenção do consumo de álcool e de drogas ilegais no local de trabalho
- ii) ...considera que os problemas de trabalho resultantes do consumo de álcool e das drogas ilegais causam custos significativos
- iii) ...admite que tem exigências de trabalho e níveis de *stress* que podem contribuir para o desenvolvimento de problemas de consumo de álcool e de drogas ilegais pelos empregados
- iv) ...considera que não é necessário proporcionar assistência ou serviços aos empregados que desenvolvem este tipo de problemas, pois tais recursos são proporcionados pelo Estado
- v) ...considera que os empregados que desenvolvem estes problemas são usualmente incapazes de recuperar e trabalhar eficazmente
- vi) ... considera que temos a responsabilidade de custear o tratamento de um empregado que desenvolve este tipo de problemas

Os resultados são apresentados no quadro seguinte:

**Quadro 8 - Posição da empresa/organização relativamente a várias afirmações sobre o problema do consumo de substâncias. Frequências (e percentagens) de respostas**

Iniciativas	Frtemnte.		Neutro	Acordo	Frtemnte.	
	Dsacord.	Dsacord.			Acordo	Acordo
A nossa empresa/organização...						
i)...dá alta prioridade à prevenção	6 (3,3)	32 (17,6)	11 (6,0)	86 (47,6)	47 (25,8)	
ii)...probls. provocam custos significativos	17 (9,3)	51 (28,0)	22 (12,1)	66 (36,3)	26 (14,3)	
iii)...trabalho contribui para probls.	15 (8,3)	53 (29,3)	18 (9,9)	83 (45,9)	12 (6,6)	
iv)...assistência função do Estado	15 (8,4)	28 (15,7)	19 (10,7)	86 (48,3)	30 (16,9)	
v)...empregs. c/ probls. incapazes recuperar	14 (7,8)	29 (16,2)	25 (14,0)	96 (53,6)	15 (8,4)	
vi)...responsabilidade custear tratamento...	15 (8,5)	48 (27,3)	35 (19,9)	69 (39,2)	9 (5,1)	

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

Em termos gerais, as empresas/organizações aceitam que estes problemas produzem custos significativos e estão interessadas em intervir com o objectivo de os prevenir. No entanto, relativamente à assistência a pessoas com problemas, o acordo é menor. Existe algum péssimismo relativamente à capacidade de recuperação dessas pessoas e a assistência tende a ser entendida como função do Estado.

### **Conclusão Geral**

A ideia mais importante expressa na conclusão geral do relatório final é que, embora a situação do consumo de álcool e drogas pelos trabalhadores da Europa seja grave, existe potencial para prevenir os problemas e melhorar a situação, com benefícios para todos trabalhadores, empresários e empresas.

## **6 Objectivos e variáveis deste trabalho**

Foram definidos, à partida, quatro objectivos gerais. Os objectivos gerais articularam-se com seis objectivos de investigação, definidos depois de realizada a revisão bibliográfica e os estudos piloto. Os objectivos de investigação estruturaram a recolha e o tratamento dos dados.

### **6.1 Objectivos gerais**

O projecto deste trabalho foi estruturado em função de dois objectivos nucleares:

- 1 - Caracterizar a situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores de uma amostra de empresas;
- 2 - Contribuir para a definição de estratégias de intervenção nesta área.

Em conformidade com as tendências presentes na bibliografia disponível sobre o tema, foi definido um terceiro objectivo geral:

- 3 - Avaliar se, no meio laboral, se considera o consumo de álcool e o consumo de drogas ilegais como constituindo um só problema ou dois problemas diferentes.

Tendo presente que este trabalho se situa no campo de estudo do comportamento organizacional, foi ainda definido um quarto objectivo geral:

- 4 - Situar e discutir a relevância deste tema no campo do comportamento organizacional.

Estes objectivos gerais articulam-se com os seis objectivos de investigação que a seguir são apresentados.

## **6.2 Objectivos de investigação e variáveis**

Os seis objectivos de investigação definidos estruturaram a construção do questionário (os quatro primeiros) e a análise dos dados recolhidos.

### **Objectivo 1**

Grande parte da bibliografia disponível sobre o consumo de substâncias separa o álcool das drogas ilegais. Em Portugal, esta separação é efectuada nos níveis político, estratégico e operacional. O objectivo 1 da investigação é estudar se, nas empresas, existem diferenças na forma como é percebida a situação do consumo de álcool relativamente à forma como é percebida a situação do consumo de drogas ilegais.

As variáveis a considerar são as seguintes:

Variável 1.1: "Substâncias" será definida em dois níveis--álcool e drogas ilegais.

Variável 1.2: "Situação", que será decomposta em várias variáveis a definir no objectivo de investigação 2.

Tendo presente este objectivo, as questões a formular no questionário serão separadas para o álcool e para as drogas ilegais.

### **Objectivo 2**

O objectivo 2, que constitui o núcleo desta investigação, consiste na caracterização da percepção existente nas empresas sobre a situação do consumo de substâncias pelos seus trabalhadores.

As questões do questionário referentes a este objectivo pedem aos sujeitos que respondam em nome da sua empresa, descrevendo a situação do consumo de substâncias pelos seus trabalhadores.

Neste contexto, por situação entende-se um conjunto de aspectos, nomeadamente:

- (1) percepção da gravidade da situação do consumo de substâncias;
- (2) percepção da evolução desta situação;
- (3) grau de preocupação que esta situação produz nas empresas,
- (4) consequências desta situação;
- (5) acções realizadas nas empresas com o objectivo de prevenir esta situação--a intervenção em meio laboral.

O objectivo 2 desdobra-se assim nos cinco sub-objectivos a seguir apresentados:

### **Objectivo 2.1:**

Caracterizar e avaliar a percepção da gravidade da situação do consumo de substâncias nas empresas.

Variável 2.1.1: "Substâncias" definida como em 1.1 (álcool e drogas ilegais).

Variável 2.1.2: "Gravidade da situação", operacionalizada numa escala de cinco pontos: não existe, existe sem gravidade, existe com alguma gravidade, existe com muita gravidade e existe com extrema gravidade. Foi ainda admitida a alternativa de resposta "não sei".

Variável 2.1.3: Com o objectivo de estabelecer referências para avaliar a dimensão da gravidade da situação do consumo de substâncias nas empresas, foi necessário definir outros contextos relativamente aos quais os sujeitos estivessem também aptos a avaliar a gravidade da situação. Foi assim definida a variável "Contextos" com quatro categorias: A gravidade da situação do consumo de substâncias em Portugal, no meio laboral em geral, na própria empresa e nos familiares dos empregados.

### **Objectivo 2.2:**

Caracterizar e avaliar a percepção de como evoluiu a situação do consumo de substâncias nas empresas nos últimos três anos.

Variável 2.2.1: "Substâncias", que para esta questão foi operacionalizada considerando as duas categorias já definidas (álcool e drogas ilegais), e mais quatro tipos de substâncias: cannabis, cocaína/estimulantes, opiáceos/heroína e drogas de prescrição médica (destas substâncias, as três primeiras estão contidas na categoria das "drogas ilegais").

Variável 2.2.2: "Evolução da situação na empresa nos últimos três anos", operacionalizada em três categorias: diminuiu, aumentou e estável. Foi ainda admitida a alternativa de resposta "não sei".

### **Objectivo 2.3:**

Avaliar o grau de preocupação que o consumo de substâncias provoca nas empresas.

Variável 2.3.1: "Substâncias" definida como em 2.2.1 (álcool, drogas ilegais, cannabis, cocaína/estimulantes, opiáceos/heroína e drogas de prescrição médica).

Variável 2.3.2: "Grau de preocupação na empresa", operacionalizada através de uma escala com três pontos: sem qualquer preocupação, alguma preocupação e muita preocupação. Foi ainda admitida a alternativa de resposta "não sei".

### **Objectivo 2.4:**

Avaliar, no período dos últimos três anos, as consequências do consumo de substâncias, isto é, com que frequência ocorreram problemas de trabalho associados ao consumo de substâncias.

Variável 2.4.1: "Substâncias" definida como em 1.1 (álcool e drogas ilegais).

Variável 2.4.2: "Problemas de trabalho", que consiste numa lista de 13 problemas de cuja ocorrência pode ser relacionada com o consumo de substâncias pelos trabalhadores. Os problemas de trabalho considerados foram os seguintes: Absentismo; conflitos com chefias; acidentes de trabalho; violação das normas segurança; diminuição da produtividade/desempenho; motivação reduzida; problemas disciplinares; atrasos; abuso de substâncias no local trabalho; conflitos com colegas;

danos no equipamento/propriedade; despedimentos/fim contrato; roubos de propriedade da empresa.

Variável 2.4.3: "Frequência com que ocorreram problemas de trabalho nos últimos três anos", operacionalizada através de uma escala de três pontos: nunca, às vezes e frequentemente. Foi ainda admitida a alternativa de resposta "não sei".

### **Objectivo 2.5:**

Saber que acções estão a ser realizadas nas empresas para prevenir a situação do consumo de substâncias.

Variável 2.5.1: "Substâncias" definida como em 1.1 (álcool e drogas ilegais).

Variável 2.5.2: "Intervenção em meio laboral", definida por um conjunto de acções que são comuns na prevenção destes problemas pelas empresas: informação aos trabalhadores sobre os efeitos e os riscos; promoção da saúde e outras acções de prevenção; acções de sensibilização; acções de formação para supervisores/chefias; implementação de métodos de avaliação/detecção do consumo/abuso em candidatos a trabalhar na empresa e aos trabalhadores; definição de uma política formal nesta área.

Variável 2.5.3: "Respostas afirmativas ou negativas" relativamente a cada uma das acções consideradas. Foi ainda admitida a alternativa de resposta "não sei".

### **Objectivo 3**

Consiste na avaliação das perspectivas de, a médio prazo, se verificar um incremento na quantidade e qualidade da intervenção nas empresas. Para tal, pediu-se aos sujeitos para avaliarem a opinião dos que têm o poder para tomar estas decisões nas suas empresas (decisores).

Este objectivo têm duas componentes:

- (1) avaliar a posição dos decisores relativamente a um conjunto de afirmações sobre estes problemas;
- (2) avaliar o interesse dos decisores relativamente a acções de prevenção nas empresas.

Neste caso, as questões a formular no questionário pedem ao sujeito que responda assumindo a posição que lhe parece ser a da(s) pessoa(s) com poder para decidir sobre estes assuntos (decisores) na sua empresa.

Este objectivo divide-se em dois que são apresentadas em seguida.

### **Objectivo 3.1:**

Avaliar a posição dos decisores relativamente a um conjunto de afirmações sobre estes problemas.

Variável 3.1.1: "Afirmações". Várias afirmações sobre estes problemas, em relação às quais se pede ao sujeito que responda assumindo a posição que lhe parece ser a dos decisores da sua empresa. As afirmações são as seguintes:

O(s) decisor(es) da nossa empresa/organização...

... dão alta prioridade à prevenção do consumo de álcool e de drogas ilegais no local de trabalho.

... consideram que os problemas de trabalho resultantes do consumo de álcool e de drogas ilegais causam custos significativos.

... admitem que a nossa organização tem exigências de trabalho e níveis de *stress* que podem contribuir para o desenvolvimento de problemas de consumo de álcool e de drogas ilegais.

... consideram que não é necessário proporcionar assistência ou serviços a estes empregados, pois tais recursos são proporcionados pelo Estado.

... consideram que os empregados que desenvolvem estes problemas são usualmente incapazes de recuperar e trabalhar eficazmente.

... consideram que temos a responsabilidade de custear o tratamento de um empregado.

... consideram que estes problemas existem nas famílias dos nossos trabalhadores, afectando a sua disponibilidade para o trabalho e a sua produtividade.

Variável 3.1.2: "Posição dos decisores", avaliada através de uma escala de acordo, com 5 pontos: -2 = fortemente em desacordo, -1 = desacordo, 0 = neutro/indiferente, 1 = acordo, 2 = fortemente de acordo.

### **Objectivo 3.2:**

Avaliar o interesse dos decisores relativamente à realização de acções, nas empresas, com o objectivo de prevenir o consumo de substâncias.

Variável 3.2.1: "Substâncias" (álcool e drogas ilegais).

Variável 3.2.2: "Intervenção em meio laboral", definida a partir de um conjunto de acções comuns na prevenção destas situações em meio laboral, que são as seguintes: distribuição de folhetos e brochuras com informação sobre os riscos; acções de sensibilização e de informação para os trabalhadores; acções de formação para chefias; acções de formação para técnicos (de saúde, pessoal, segurança, acção social,...); detecção dos consumos através de análises; apoio aos trabalhadores com problemas de consumo.

Variável 3.2.3: "Interesse dos decisores", avaliado através da escala acordo já apresentada: -2 = fortemente em desacordo, -1 = desacordo, 0 = neutro/indiferente, 1 = acordo, 2 = fortemente de acordo.

### **Objectivo 4**

O futuro da intervenção em meio laboral depende da representação social do problema nesse contexto. Entender o dependente de uma substância como uma vítima da sociedade ou de uma doença é diferente de o entender como um marginal que prefere viver no seu mundo. São duas atitudes que implicam formas diversas de lidar com o problema e de empenho na sua solução. O objectivo 4 pretende avaliar a posição do sujeito que responde ao questionário sobre os seguintes aspectos:

- (1) as causas dos problemas de dependência de álcool e drogas ilegais;
- (2) o tipo de controlo que os indivíduos com esses problemas têm sobre a sua situação;
- (3) os principais níveis que podem ser considerados na definição de estratégias de intervenção relativamente aos problemas de consumo de substâncias.

Este objectivo divide-se em três que são apresentadas em seguida.

Variável 4.3.1: "Substâncias" (álcool/drogas ilegais).

Variável 4.3.2: "Níveis estratégicos da intervenção relativa aos problemas de consumo de substâncias", operacionalizada nas seguintes categorias: indivíduo, família, escola, meio laboral, pequenas comunidades e sociedade em geral.

Variável 4.3.3: "Opinião dos sujeitos", avaliada através da escala de acordo: -2 = fortemente em desacordo, -1 = desacordo, 0 = neutro/indiferente, 1 = acordo, 2 = fortemente de acordo.

### **Objectivo 5**

Explorar diferenças entre os subgrupos que venham a ser definidos a partir das variáveis de caracterização das empresas que responderem ao questionário. Para tal, será realizada uma caracterização das empresas a partir das seguintes variáveis: "Número de trabalhadores", "Idade média dos trabalhadores", "Área de actividade económica", "Tipo de organização" e "Concelho da sede social".

A questão geral subjacente a este objectivo será se existem diferenças, entre os subgrupos a definir na amostra de empresas, relativamente à situação do consumo de álcool e de drogas ilegais pelos trabalhadores.

### **Objectivo 6**

Explorar diferenças entre os subgrupos que venham a ser definidos a partir do conjunto de sujeitos que responderem ao questionário. Para tal, será realizada uma caracterização dos sujeitos a partir das seguintes variáveis: "Idade", "Sexo", "Formação na área das dependências", "Área em que exerce a função", "Natureza da função", "Nível da formação académica" e "Área da formação académica" (nos casos com licenciatura).

A questão geral subjacente a este objectivo será se existem diferenças, entre os subgrupos a definir na amostra de sujeitos, relativamente às respostas em que expressam a sua posição pessoal.

## **II - MÉTODO**

## **II - MÉTODO**

Os dados foram recolhidos através de um inquérito às empresas do Distrito de Lisboa com mais de 50 trabalhadores incluídas numa base de dados fornecida pelo Instituto Nacional de Estatística (INE). No inquérito foi utilizado um questionário de auto-administração, com questões fechadas. Em conformidade com os objectivos antes definidos, a cada uma das empresas foi enviado um questionário através de carta dirigida à administração.

### **1. Sujeitos**

Tendo em conta a forma como foi definido o projecto deste trabalho, o questionário contém questões dirigidas a três conjuntos diferentes de sujeitos: (1) as empresas, nas questões de carácter descritivo sobre a situação do consumo de substâncias, em que se considera o indivíduo que responde como porta-voz das empresas, (2) os indivíduos que responderam, nas questões em que se lhes pede a sua opinião e (3) os decisores das empresas, nas questões em que se pede ao indivíduo que responda avaliando qual seria a posição dos decisores da sua empresa.

## 1.1 Empresas que responderam ao questionário

As variáveis definidas para caracterizar a amostra das empresas que responderam ao questionário foram as seguintes: "Número de trabalhadores", "Código da actividade económica (CAE)", "Tipo de organização", e "Concelho da sede social".

Para algumas destas variáveis foi possível obter as características do conjunto das empresas da base de dados fornecida pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), que serão também apresentadas. A comparação da distribuição da amostra com a da base de dados nestas variáveis deve ter em conta que a informação fornecida pelo INE se refere ao ano de 1991 (moradas/concelho da sede social) ou ao ano de 1992 (número de trabalhadores e CAE).

O Quadro 1 apresenta a distribuição das empresas da base de dados e da amostra nas categorias da variável "Número de trabalhadores". Apresenta também a percentagem de empresas que responderam ao questionário em cada uma das categorias desta variável.

**Quadro 1 - Distribuição das empresas da amostra e da base de dados por número de trabalhadores**

Número de Trabalhadores	Amostra		Base de dados		Respostas ao Questionário
	n	%	N	%	%
50-99	184	42,1	960	52,0	19,2
100-199	124	28,4	465	25,2	26,7
200-499	70	16,0	275	14,9	25,5
500-999	25	5,7	68	3,7	36,8
Mais 1000	34	7,8	79	4,3	43,0
<b>Total</b>	<b>437</b>		<b>1847</b>		

Nas empresas da amostra, como nas da base de dados, a categoria mais representada é a de 50-99 trabalhadores, respectivamente com 42% e 52% do total de empresas.

Nas empresas com mais de 1000 trabalhadores foi onde se observou a taxa mais elevada de respostas ao questionário, com 43% de respostas.

Relativamente ao "Código da actividade económica (CAE)", foram utilizadas as categorias principais do sistema utilizado pelo INE (as categorias definidas pelo primeiro dígito do sistema, que tem um total de seis dígitos). A distribuição das empresas da amostra e da base de dados nas categorias desta variável são apresentadas no Quadro 2, que apresenta também a percentagem de empresas que responderam ao questionário em cada uma das categorias desta variável.

**Quadro 2 - Distribuição das empresas da amostra e da base de dados por Código da Actividade Económica (CAE)**

Código da Actividade Económica (CAE)	Amostra		Base Dados		Respostas ao Questionário
	n	%	N	%	%
1-Agricultura, Silvicultura, Caça e Pesca	3	0,7	26	1,4	11,5
2-Indústrias Extractivas	1	0,2	14	0,8	7,1
3-Indústrias Transformadoras	141	32,3	664	36,0	21,2
4-Electricidade, Gás e Água	6	1,4	5	0,3	100,0
5-Construção e Obras Públicas	54	12,4	187	10,1	28,9
6-Comércio por Grosso e a retalho, Restaurantes e Hotéis	118	27,0	509	27,6	23,2
7-Transportes, Armazenagem e Comunicações	32	7,3	128	6,9	25,0
8-Bancos e Outras Instituições Financeiras, Seguros, Operações Sobre Imóveis e Serviços Prestados às Empresas	34	7,8	195	10,6	17,4
9-Serviços Prestados à Colectividade, Serviços Sociais, Serviços Pessoais	34	7,8	119	6,4	28,6
0-Actividades Mal Definidas	8	1,8	--	--	--
Não Responde	6	1,4	--	--	--
<b>Total</b>	<b>437</b>		<b>1847</b>		

As indústrias transformadoras são a categoria mais representada na amostra e na base de dados, com respectivamente 32% e 36% das empresas. A categoria "Comércio por grosso e a retalho, restaurantes e hotéis" é a segunda mais representada em ambos os conjuntos de empresas.

Neste Quadro é possível assinalar várias diferenças entre a distribuição da amostra e a da base de dados. Na categoria "Electricidade, gás e água" verifica-se mesmo uma frequência de empresas da amostra superior à da base de dados, embora esta categoria seja pouco importante.

Relativamente ao "Concelho da sede social da empresa", a distribuição da amostra e da base de dados são apresentadas no Quadro 3, que apresenta também a percentagem de empresas que responderam ao questionário em cada uma das categorias desta variável.

**Quadro 3 - Distribuição das empresas da amostra e da base de dados por concelho da sede social**

Concelho	Amostra		Base de Dados		Respostas ao Questionário
	n	%	N	%	%
Alenquer	7	1,6	17	0,9	41,2
Arruda	0	0	3	0,2	0,0
Azambuja	2	0,4	6	0,3	33,3
Cadaval	0	0	0	0	--
Cascais	12	2,6	59	3,2	20,3
Lisboa	269	61,6	1170	63,3	22,3
Loures	33	7,6	181	9,8	18,2
Lourinhã	2	0,4	9	0,5	22,2
Mafra	11	2,5	22	1,2	50,0
Oeiras	20	4,6	89	4,8	22,5
Sintra	41	9,4	139	7,6	29,5
S M Agraço	1	0,2	1	0,1	100,0
T. Vedras	10	2,3	31	1,7	32,2
V F Xira	10	2,3	45	2,4	22,2
Amadora	19	4,4	75	4,1	25,3
<b>Total</b>	<b>437</b>		<b>1847</b>		

O Concelho de Lisboa é sede social de mais de 60% das empresas em ambos os grupos. Nas empresas da base de dados, a segunda categoria mais representada é Loures e a terceira é Sintra. Na amostra, verifica-se uma inversão desta ordem, com diferenças próximas dos dois pontos percentuais relativamente à base de dados.

Para a variável "Idade média dos trabalhadores", não foi possível obter a distribuição das empresas da base de dados. Por isso, o Quadro 4 apresenta apenas a distribuição das empresas da amostra nas categorias consideradas para esta variável.

**Quadro 4 - Distribuição das empresas da amostra por idade média dos trabalhadores**

Idade Média dos Trabalhadores	n	%
Menos 30	26	6,0
30-40	302	69,1
Mais 40	95	21,7
Não responde	14	3,2
<b>Total</b>	<b>437</b>	

Quase 70% das empresas da amostra cabem na categoria dos 30-40 anos.

O Quadro 5 apresenta a distribuição das empresas nas categorias da variável "Tipo de Organização". Para esta variável também não foi possível obter informação sobre as empresas da base de dados.

**Quadro 5 - Distribuição das empresas da amostra por tipo de organização**

<b>Tipo de Organização</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
1-Privada Nacional	293	67,1
2-Privada Multinacional	100	22,9
3-Pública	16	3,7
4-Pública de Ensino e Saúde	0	0
5-Administração Central e Local	0	0
6-Militares e Para-Militares	0	0
7-Socied./Assoc. de Interes. Público	7	1,6
8-Assoc. Empresariais/Trabalhadores	0	0
9-Outras	18	4,1
Não Responde	3	0,7
<b>Total</b>	<b>437</b>	

Verifica-se que as duas primeiras categorias juntas representam 90% das empresas da amostra, sendo irrelevante a dimensão das frequências das restantes categorias.

## 1.2 Indivíduos que responderam ao questionário

As variáveis de caracterização dos indivíduos que responderam ao questionário foram a "Idade", "Sexo", "Formação na área das dependências", "Área em que exerce a função", "Natureza da função", "Nível da formação acadêmica" e "Área da formação acadêmica" (nos casos com licenciatura).

Relativamente à "Idade", as características deste grupo são apresentadas no Quadro 6.

**Quadro 6 - Distribuição dos sujeitos por idades**

<b>Idade</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menos 20	2	0,4
20-29	40	9,2
30-39	130	29,8
40-49	143	32,8
Mais 49	121	27,7
Não Responde	1	0,2
<b>Total</b>	<b>437</b>	

Os sujeitos que responderam ao questionário distribuem-se principalmente pelas categorias 30-39 anos, 40-49 anos e mais de 49 anos, com uma distribuição de frequências muito equilibrada entre si.

A distribuição dos sujeitos pela variável "Sexo" é apresentada no Quadro 7, onde se pode observar que quase 70% dos sujeitos que respondem são do sexo masculino.

**Quadro 7 - Distribuição dos sujeitos por sexo**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	301	68,9
Feminino	134	30,1
Não Responde	2	0,5
<b>Total</b>	<b>437</b>	

No que se refere à "Área em que exercem a sua função", o grupo distribui-se pelas categorias apresentadas no Quadro 8.

**Quadro 8 - Distribuição dos sujeitos por área da função**

<b>Área da Função</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Administração	184	42,1
G. Recursos Humanos/Pessoal	166	38,0
Saúde	44	10,1
Acção Social	11	2,5
Segurança	6	1,4
Outra	24	5,5
Não Responde	2	0,5
<b>Total</b>	<b>437</b>	

Quase metade dos sujeitos pertencem à Administração. Aos grupos da Gestão de Recursos Humanos/Pessoal e da Saúde pertencem, respectivamente, 38% e 10% dos sujeitos.

Quanto à "Natureza da função", a distribuição dos sujeitos é apresentada no Quadro 9.

**Quadro 9 - Distribuição dos sujeitos por natureza da função**

<b>Natureza da Função</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Dirigente	192	43,9
Quadro	145	33,2
Chefia	66	15,1
Outra	31	7,1
Não Responde	3	0,7
<b>Total</b>	<b>437</b>	

Em consonância com o quadro anterior, onde a categoria mais representada é a Administração, verifica-se agora que a categoria com mais sujeitos é a Dirigente.

O "Nível de formação académica" dos sujeitos é apresentado no Quadro 10.

**Quadro 10 - Distribuição dos sujeitos por nível de formação académica**

<b>Nível de Formação Académica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menos 9º	8	1,8
Equivalente ao 9º ano	27	6,2
Equivalente ao 11º ano	64	14,7
Curso Médio	103	23,6
Licenciatura	231	52,9
Não Responde	4	0,9
<b>Total</b>	<b>433</b>	

O grupo dos Licenciados representa mais de metade dos sujeitos e mais de 75% dos sujeitos declara habilitações de nível médio ou superior.

Aos sujeitos que declararam ser licenciados, perguntou-se qual a "Área de licenciatura", sendo as respostas apresentadas no Quadro 11.

**Quadro 11 - Distribuição dos sujeitos por área de licenciatura**

<b>Área da Licenciatura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gestão	41	17,7
Economia	23	10,0
Direito	31	13,4
Medicina	42	18,2
Psicologia	14	6,1
Sociologia	8	3,5
S. Social	16	6,9
Engenharia	32	13,9
Outra	23	10,0
Não Responde	1	0,4
<b>Total</b>	<b>231</b>	

Entre os sujeitos licenciados, a maioria são médicos ou gestores.

Por fim, perguntou-se aos sujeitos se tinham "Formação na área das dependências". As suas respostas são apresentadas no Quadro 12.

**Quadro 12 - Participação em acções de formação na área das dependências**

<b>Formação na Área das Dependências</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	340	77,8
Sim	94	21,6
Não Responde	3	0,7
<b>Total</b>	<b>437</b>	

Cerca de 22% dos sujeitos declaram que já participaram em acções de formação na área das dependências.

## **2. Instrumento**

Apresenta-se em seguida o processo de desenvolvimento do questionário utilizado neste inquérito.

### **2.1 Estudos piloto**

Os projectos "D&A--Drogas & Alcool" (Pereira e Vitória, 1993) e "Alcohol and Drugs in the Workplace: Attitudes, Policies and Programmes" (Smith, 1993), tiveram a utilidade de estudos piloto para este trabalho: forneceram algumas informações empíricas sobre a realidade a estudar e contribuíram para clarificar os objectivos, definir os problemas e orientar a construção do questionário.

#### **2.1.1 Projecto "D&A--Drogas & Alcool"**

No âmbito do projecto "D&A--Drogas & Alcool" (Pereira e Vitória, 1993) foi desenvolvido um questionário com o objectivo de estudar o problema do consumo destas substâncias em meio laboral. O questionário foi aplicado a cerca de 40 sujeitos, a maioria dos quais a frequentar o MBA da Universidade Nova.

Este trabalho constituiu uma primeira abordagem empírica ao problema, produzindo um conjunto de informações que se revelaram bastante úteis no desenvolvimento deste projecto

A caracterização dos sujeitos que responderam a este questionário, os seus resultados e conclusões e um exemplar do questionário D&A são apresentados no Anexo I.

### **2.1.2 Projecto "Alcohol and Drugs in the Workplace: Attitudes, Policies and Programmes"**

O projecto "Alcohol and Drugs in the Workplace: Attitudes, Policies and Programmes" (Smith, 1993) foi promovido pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) em colaboração com a Comissão das Comunidades Europeias (CCE), com o objectivo de recolher informação sobre as principais tendências e perspectivas relativamente ao consumo de álcool e drogas em meio laboral nos países da União Europeia.

Este projecto foi desenvolvido com base num grupo de 12 especialistas representantes dos 12 países da União Europeia. Orlindo Gouveia Pereira, orientador deste projecto de mestrado, foi o representante nacional neste grupo.

O projecto consistiu na construção de dois instrumentos, um questionário e uma entrevista semi-estruturada. O questionário foi desenvolvido em duas versões, uma para empresas e outra para organizações associativas (empresariais ou sindicatos). Os questionários e a entrevista foram realizados a representantes de empresas, associações empresariais e sindicatos dos 12 países da União Europeia. Os dados recolhidos neste projecto deram lugar à elaboração de um relatório que está actualmente em fase de pré-publicação (Smith, 1993).

O Anexo II apresenta um resumo do método adoptado neste projecto e um exemplar da versão portuguesa dos seus instrumentos (o questionário e o guião da entrevista semi-estruturada).

### **2.2 Questionário "Uso/Abuso de Álcool e Drogas Ilegais em Meio Laboral: A Situação, as Consequências e a Intervenção"**

Este questionário foi o instrumento utilizado na recolha dos dados. É um questionário de auto-administração, constituído por um conjunto de questões com resposta de escolha forçada.

As suas questões são sobre as perspectivas da situação do consumo de substâncias nas empresas e sobre a posição dos sujeitos e dos decisores das empresas relativamente a este problema. Tal como os instrumentos utilizado no projecto "Alcohol and Drugs in

the Workplace: Attitudes, Policies and Programmes" (Smith, 1993), o objectivo deste questionário foi recolher informação sobre perspectivas e tendências relativamente ao problema e não recolher informação sobre as prevalências ou comportamentos relacionados com o problema.

### **2.2.1 Construção do questionário**

A construção do questionário "Uso/Abuso de Álcool e Drogas Ilegais em Meio Laboral: A Situação, as Consequências e a Intervenção" baseou-se nos estudos piloto já referidos e nos objectivos e variáveis definidos na introdução deste trabalho.

Várias questões do questionário foram retiradas directamente ou adaptadas do questionário utilizado no projecto da OIT/CCE<sup>1</sup>. Esta opção baseou-se na credibilidade do trabalho da OIT nesta área e, também, na possibilidade de comparar as conclusões destes dois estudos, enriquecendo a discussão deste trabalho.

O questionário "Uso/Abuso de Álcool e Drogas Ilegais em Meio Laboral: A Situação, as Consequências e a Intervenção" é apresentado no anexo III. Em seguida descreve-se resumidamente o questionário e o seu processo de construção.

Na primeira página, surge um texto que faz o enquadramento deste trabalho, descrevendo resumidamente os seus objectivos, dando uma orientação geral sobre quem deve responder e afirmando os princípios do anonimato de quem responde e da confidencialidade dos dados.

A página 2 apresenta as instruções para o preenchimento do questionário, ao que se seguem as questões.

A parte I do questionário, designada "Caracterização da Situação", relaciona-se com os objectivos 1 e 2 deste trabalho. Nestas questões considera-se que o sujeito responde como porta-voz da sua empresa (as empresas serão a unidade de análise dos resultados). Todas estas questões são formuladas separadamente para o álcool e drogas ilegais.

---

<sup>1</sup>As questões retiradas do questionário da OIT foram as seguintes: 7, 8, 9, 10, 11, 12, e 16.1 a 16.6 (ver anexo III).

Esta parte do questionário é constituída por duas secções:

A secção I, designada "Caracterização da Situação do Uso/Abuso de Álcool e Drogas Ilegais em Meio Laboral", integra as seguintes questões:

- A percepção da gravidade da situação do consumo de substâncias, avaliada através de uma escala de cinco pontos, nos níveis nacional, meio laboral em geral, nos trabalhadores da empresa e nos familiares dos trabalhadores da empresa (no questionário, questões 6.1 para o álcool e 6.2 para as drogas ilegais). Estas questões estão relacionadas com o objectivo 2.1 deste trabalho.
- A percepção da evolução, nos últimos 3 anos, da situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores: diminuiu, aumentou ou permaneceu estável (questão 7 do questionário). Esta questão está relacionada com o objectivo 2.2 deste trabalho.
- O grau de preocupação que produz nas empresas o consumo de substâncias pelos trabalhadores, avaliado através de uma escala de 3 pontos: sem qualquer preocupação, algo preocupada e muito preocupada (questão 8). Esta questão corresponde ao objectivo 2.3.
- As consequências, para empresa, da situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores, traduzidas na avaliação da frequência (nunca, às vezes e frequentemente) com que ocorreram, nos últimos três anos, cada um de 13 problemas de trabalho que podem ser associados com o consumo de substâncias pelos trabalhadores (questões 9.1 para o álcool e 9.2 para as drogas ilegais). Estas questões relacionam-se com o objectivo 2.4.

A secção II, relativa à intervenção em meio laboral, com questões sobre as acções que as empresas estão a realizar para prevenir esta situação (questões 10.1, 10.2, 11.1, 11.2 e 12). Estas questões correspondem ao objectivo 2.5 deste trabalho.

A parte II do questionário, designada "Compreensão do Problema e Perspectivas Face à Intervenção", relaciona-se com os objectivos 3 e 4 deste trabalho.

Numa das questões, pede-se aos sujeitos para expressarem o seu grau de acordo com um conjunto de afirmações relativas à explicação dos problemas de dependência de substâncias (questão 13, que corresponde aos objectivos 4.1 e 4.2). Noutra questão, utilizando o mesmo tipo de escala, pergunta-se o que pensam sobre a importância dos principais níveis que podem ser considerados na definição de estratégias de intervenção relativamente às situações de consumo de substâncias (questão 14, que corresponde ao objectivo 4.3).

Nas questões 13 e 14 pede-se aos sujeitos para responderem segundo a sua opinião.

Nas restantes questões da parte II, pede-se aos sujeitos para responderem adoptando a perspectiva dos que, na sua empresa, têm o poder para decidir sobre estes assuntos (decisores). Numa destas questões, pretende-se avaliar o interesse dos decisores relativamente a várias acções de prevenção que podem ser realizadas nas empresas (questão 15, que corresponde ao objectivo 31). Na outra procura-se conhecer como os sujeitos avaliam a posição dos decisores face a um conjunto de 7 afirmações sobre a percepção do problema e a respectiva intervenção (questão 16, que corresponde ao objectivo 3.2).

O questionário integra ainda dois conjuntos de questões, um para caracterização das empresas que respondem e outro para a caracterização dos sujeitos que respondem.

Para a caracterização da empresa foram formuladas as questões previstas no objectivo 5: "Número de trabalhadores", "Idade média dos trabalhadores", "Área de actividade económica", "Tipo de organização" e "Concelho da sede social".

Para a caracterização do sujeito que responde ao questionário foram formuladas as questões previstas no objectivo 6: "Idade", "Sexo", "Formação na área das dependências", "Área em que exerce a função", "Natureza da função", "Nível da formação académica" e "Área de formação académica" (nos casos com licenciatura).

### **2.2.2 Pré-Teste**

O questionário foi ensaiado em 16 pessoas: 1 administrador de uma empresa de construção civil; 5 técnicos de saúde ocupacional (1 médico, 1 enfermeiro, 3 psicólogos) de uma empresa de transportes aéreos e de uma empresa de

telecomunicações; 2 técnicos de serviço social, um de uma empresa industrial e outro de uma instituição de solidariedade social; 1 técnico de segurança de uma empresa industrial, 1 oficial das Forças Armadas a trabalhar num laboratório toxico-farmacológico; 1 director geral de uma empresa farmacêutica; 2 técnicos da Sociedade Anti-Alcoólica; 2 técnicos do IDICT; 1 técnico de gestão de recursos humanos de uma empresa farmacêutica.

O pré-teste consistiu na aplicação do questionário, individualmente ou em pequenos grupos (nunca superiores a 3 pessoas), sempre na presença do investigador. Pediu-se para serem expressas todas as dúvidas ou críticas à formulação das questões.

Com o pré-teste foi avaliada a clareza na formulação das questões e a adequação das alternativas de respostas apresentadas e das respectivas escalas. Avaliou-se também a apresentação e a forma global do questionário, com vista a facilitar a leitura, simplificar as respostas, e estimular o interesse dos sujeitos em responder até ao fim do questionário.

### 3. Procedimento

Os dois critérios escolhidos para delimitar a base da amostra foram o número de trabalhadores (mais de 50) e a localização da sede social da empresa (Distrito de Lisboa).

Definiu-se um limite mínimo de 50 trabalhadores, porque as empresas com esta dimensão geralmente já possuem estrutura de gestão de recursos humanos e, por vezes, de serviço social ou de medicina ocupacional. Relativamente à sede social, optou-se pelo Distrito de Lisboa porque é uma área que concentra um número elevado e diversificado de empresas.

A cada uma das empresas com estas características incluídas na base de dados do Instituto Nacional de Estatística (INE), foi enviado um questionário pelo correio.

Foi adoptada uma estratégia de abordagem formal das empresas. O questionário foi dirigido à administração, com uma carta a solicitar a designação de uma pessoa para responder em nome da empresa. Sugeria-se a pessoa com mais conhecimentos sobre o tema do questionário, a nível da administração, ou dos serviços de saúde, pessoal/recursos humanos, segurança, acção social.

O questionário foi enviado num envelope timbrado do Projecto Vida. Nele seguiu, além do questionário, os seguintes elementos: (1) um envelope RSF (resposta sem franquia) para a devolução do questionário preenchido sem qualquer encargo para o respondente; (2) uma folha para o sujeito enviar o seu contacto no caso de estar interessado em receber o relatório final deste estudo (sugeria-se a devolução desta folha separada do questionário para não haver hipótese de quebra do anonimato); e (3) uma carta assinado pelo Alto Comissário do Projecto Vida, Padre Feytor Pinto, solicitando directamente às empresas a colaboração neste estudo.

### **III - RESULTADOS**

### III - RESULTADOS

#### 1. Taxa de respostas ao questionário

Foram enviadas um total de 1847 cartas, das quais 66 foram devolvidas sem terem sido abertas. As respostas recebidas foram 448, o que representa uma taxa de respostas de 25,15%, conforme se pode observar no Quadro 1.

Quadro 1 - Taxa de respostas às cartas enviadas

Cartas Enviadas	1847
Cartas Devolvidas Não Abertas*	66
<hr/>	
Total de Cartas Enviadas	1781
<hr/>	
Total de Respostas Recebidas	448
<hr/>	
Taxa de Respostas	25.15%

\*As moradas fornecidas pelo INE são de 1992, supondo-se que estas empresas faliram ou mudaram de moradas.

Do total de 448 respostas recebidas, 11 foram anuladas porque os questionários foram devolvidos em branco, tendo sido consideradas um total de 437 respostas, conforme pode ser observado no Quadro 2. Deste total, 39 respostas são de empresas com menos de 50 trabalhadores. Admite-se que estas empresas surgem na amostra devido aos 3 anos de desactualização nos dados económicos fornecidos pelo INE, pelo que foi decidido considerá-las admitindo que estas empresas tinham mais de 50 trabalhadores em 1991.

**Quadro 2 - Total de respostas recebidas, anuladas e consideradas**

Total de Respostas Recebidas	448
Respostas Não Consideradas	11
<hr/>	
Total de Respostas Consideradas	437
<hr/>	
Questionários Considerados (empresas com mais de 50 trabalhadores)	398
Questionários Considerados (empresas com menos de 50 trabalhadores)*	39

\* Os dados económicos do INE referem-se a 1991, admitindo-se que estas empresas tinham mais de 50 trabalhadores nessa altura.

## 2. Caracterização da situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores das empresas

Os dados a seguir apresentados referem-se aos objectivos 1 e 2 deste trabalho. O objectivo 2 foi definido a partir de cinco vectores: (1) percepção da gravidade da situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores; (2) percepção da evolução desta situação; (3) grau de preocupação que esta situação produz nas empresas, (4) consequências desta situação; (5) acções promovidas nas empresas com o objectivo de prevenir esta situação--a intervenção em meio laboral.

Cada um dos sub-pontos seguintes corresponde a um dos vectores do objectivo 2.

### 2.1 Gravidade da situação

Os dados relativos à percepção da gravidade da situação do consumo de substâncias são apresentados nos Quadros 3 (para o álcool) e 4 (para as drogas ilegais).

**Quadro 3 - Consumo de álcool: Percepção da gravidade da situação. Frequências (e percentagens) de respostas**

Contextos*	Não Existe		Existe				Não Sei	
			Gravidade					
			Sem	Alguma	Muita	Extrema		
Em Portugal	0 (0)	28 (6,6)	218 (51,3)	149 (35,1)	22 (5,2)	8 (1,9)		
Meio Laboral em Geral	4 (1,0)	104 (25,2)	214 (51,9)	56 (13,6)	7 (1,7)	27 (6,6)		
Na sua Empresa	114 (26,7)	238 (56,0)	58 (13,6)	7 (1,6)	1 (0,2)	8 (1,9)		
Familiares dos Empgs.	41 (10,0)	80 (19,5)	48 (11,7)	2 (0,5)	0 (0)	240 (58,4)		

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 411 e 427 (437 questionários considerados)

Foram excluídos da análise os dados referentes à situação nos familiares dos empregados, devido ao elevado número de respostas "Não sei" (cerca de 60% do total de respostas). As avaliações da gravidade da situação do consumo de álcool são diferentes para os restantes contextos considerados [teste de Friedman:  $\chi^2_T(2, N=374) = 435,19$ ;  $p < 0,001$ ].

A situação é avaliada com maior gravidade em Portugal do que no meio laboral em geral e com maior gravidade no meio laboral em geral do que na empresa. A maioria das respostas avalia a situação do consumo de álcool em Portugal com alguma gravidade (51%) ou com muita gravidade (35%). No meio laboral, a situação do consumo de álcool é avaliada com alguma gravidade pela maioria das respostas (60%) e com muita gravidade por 14% das respostas.

No caso da situação do consumo de álcool pelos trabalhadores da empresa, a maioria das respostas (56%) consideram que existe sem gravidade. Cerca de 14% admitem que existe com alguma gravidade e 2% com muita gravidade.

**Quadro 4 - Consumo de drogas ilegais: Percepção da gravidade da situação. Frequências (e percentagens) de respostas**

Contextos*	Não Existe		Existe				Não Sei
			Gravidade				
			Sem	Alguma	Muita	Extrema	
Em Portugal	0 (0)	1 (0,2)	113 (26,4)	234 (54,7)	74 (17,3)	6 (1,4)	
Meio Laboral em Geral	8 (1,9)	82 (19,6)	219 (52,4)	52 (12,4)	4 (1,0)	53 (12,7)	
Na sua Empresa	230 (54,0)	99 (23,2)	47 (11,0)	2 (0,5)	2 (0,5)	46 (10,8)	
Familiares dos Empgs.	60 (14,7)	39 (9,4)	55 (13,2)	5 (1,2)	2 (0,5)	255 (61,3)	

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 416 e 428 (437 questionários considerados)

Tal como para o quadro anterior, na análise deste foram excluídos os dados referentes à situação nos familiares dos empregados, devido ao elevado número de respostas "Não sei" (aproximadamente 60% do total de respostas). As avaliações da gravidade da situação do consumo de drogas ilegais são diferentes para os restantes contextos considerados [teste de Friedman:  $\chi^2_{\Gamma}(2, N=328) = 535,56; p < 0,001$ ].

A situação é avaliada com maior gravidade em Portugal do que no meio laboral em geral e com maior gravidade no meio laboral em geral do que na empresa.

O consumo de drogas ilegais em Portugal é avaliado com muita gravidade por 55% das respostas e mais de 17% das respostas consideram que a situação é extremamente grave. No meio laboral, a situação é avaliada com alguma gravidade por 52% das respostas e com muita gravidade por 12%.

No caso da própria empresa, 54% das respostas consideram que o consumo de drogas ilegais não existe, 56% que existe sem gravidade e 11% admitem que existe com alguma gravidade.

Comparando os Quadros 3 e 4, observa-se que a situação do consumo de álcool pelos trabalhadores é avaliada com mais gravidade do que a do consumo de drogas ilegais [teste de Wilcoxon:  $Z (N=378) = -7,6; p < 0,001$ ]. Curiosamente, na avaliação da situação em Portugal, esta relação inverte-se, sendo a situação do consumo de drogas ilegais que é avaliado com mais gravidade do que a situação do consumo de álcool [teste de Wilcoxon:  $Z (N=413) = -9,9; p < 0,001$ ]. No meio laboral em geral, não é significativa a diferença observada entre a avaliação da situação das duas substâncias [teste de Wilcoxon:  $Z (N=350) = -0,27; NS$ ].

## 2.2 Evolução da situação

O Quadro 5 apresenta os resultados obtidos referentes à percepção da evolução da situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores da empresa.

**Quadro 5 - Consumo de substâncias pelos trabalhadores: Percepção da evolução da situação. Frequências (e percentagens) de respostas**

Substâncias*	Consumo			Não Sei
	Diminuiu	Aumentou	Estável	
Álcool	131 (32,4)	17 (4,2)	204 (50,5)	52 (12,9)
Drogas Ilegais	46 (12,5)	49 (13,3)	117 (31,8)	156 (42,4)
Cannabis (Haxixe)	17 (4,7)	12 (3,3)	93 (25,8)	239 (66,2)
Cocaína/Estimulantes	18 (5,0)	8 (2,2)	83 (23,2)	248 (69,5)
Opiácios (Heroína)	20 (5,5)	17 (4,7)	80 (22,2)	244 (67,6)
Drogas Prescrição Médica	22 (5,9)	74 (19,7)	92 (24,5)	187 (49,9)

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 357 e 404 (437 questionários considerados)

Para as drogas ilegais, a cannabis, a cocaína/estimulantes os opiáceos e as drogas de prescrição médica, a frequência muito elevada de respostas "não sei" e de não respostas revela desconhecimento da situação e alguma incapacidade para discriminar entre estas substâncias.

Foi utilizado o teste de Wilcoxon para avaliar se há diferenças entre a percepção da evolução da situação do consumo de álcool e de drogas ilegais pelos trabalhadores, (não foram consideradas as restantes substâncias devido à elevada quantidade de respostas "não sei"). O seu resultado não permite confirmar a existência dessas diferenças [Z (N=209) = -0,69; NS].

A estabilidade é a tendência predominante na forma como, nas empresas, é percebida a evolução do consumo de substâncias nos últimos três anos.

Comparando as respostas dadas para as várias substâncias, é nas drogas de prescrição médica que se verifica uma tendência mais clara no sentido do agravamento da situação.

### 2.3 Grau de preocupação nas empresas

O Quadro 6 apresenta os resultados relativos ao grau de preocupação que o consumo de substâncias pelos trabalhadores provoca nas empresas.

**Quadro 6 - Consumo de substâncias pelos trabalhadores: Grau de preocupação nas empresas. Frequências (e percentagens) de respostas**

Substâncias*	Preocupação			Não Sei
	Nenhuma	Alguma	Muita	
Álcool	180 (42,6)	170 (40,2)	61 (14,4)	12 (2,8)
Drogas Ilegais	189 (46,9)	110 (27,3)	66 (16,4)	38 (9,4)
Cannabis (Haxixe)	180 (46,8)	60 (15,6)	46 (11,9)	99 (25,7)
Cocaína/Estimulantes	177 (46,0)	51 (13,2)	55 (14,3)	102 (26,5)
Opiáceos (Heroína)	175 (45,5)	52 (13,5)	57 (14,8)	101 (26,2)
Drogas Prescrição Médica	181 (46,1)	95 (24,2)	29 (7,4)	88 (22,4)

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 375 e 423 (437 questionários considerados)

A situação do consumo de álcool pelos trabalhadores produz alguma preocupação em 40% das empresas e muita preocupação em 14%.

A situação do consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores produz alguma preocupação em 27% das empresas e muita preocupação em 16%.

A diferença entre a preocupação que o consumo de cada uma destas substâncias provoca nas empresas não é significativa [teste de Wilcoxon,  $Z (N=364) = -1,06; NS$ ].

Para as restantes substâncias, as respostas "não sei" rondam os 25%. O padrão de respostas e os seus valores relativos são semelhantes para a cannabis, a cocaína/estimulantes e os opiáceos, com aproximadamente 25% de respostas a admitir alguma ou muita preocupação. No caso das drogas de prescrição médica estes valores aumentam ligeiramente, situando-se acima dos 30%.

## 2.4 Consequências da situação

O Quadro 7 e o Gráfico 1 apresentam os dados referentes aos problemas de trabalho associados ao consumo de álcool pelos trabalhadores.

**Quadro 7 - Álcool: Ocorrência de problemas de trabalho relacionados com o seu consumo pelos trabalhadores. Frequências (e percentagens) de respostas**

Problemas de Trabalho*	Nunca	Às Vezes	Frequente	Não Sei
a) Absentismo	147 (35,9)	202 (49,3)	23 (5,6)	38 (9,3)
b) Conflitos com Chefias	205 (50,6)	157 (38,8)	19 (4,7)	24 (5,9)
c) Acidentes de Trabalho	262 (65,7)	91 (22,8)	12 (3,0)	34 (8,5)
d) Violação Normas Segurança	219 (54,8)	122 (30,5)	13 (3,3)	46 (11,5)
e) Dimin. Produtivid/Desempenho	126 (31,0)	202 (49,6)	48 (11,8)	31 (7,6)
f) Motivação Reduzida	147 (36,5)	172 (42,7)	38 (9,4)	46 (11,4)
g) Problemas Disciplinares	226 (56,5)	127 (31,8)	21 (5,3)	26 (6,5)
h) Atrasos	156 (38,9)	160 (39,9)	40 (10,0)	45 (11,2)
i) Abuso Subs. no Local Trabalho	201 (50,3)	142 (35,5)	29 (7,3)	28 (7,0)
j) Conflitos com Colegas	195 (49,0)	156 (39,2)	12 (3,0)	35 (8,8)
l) Danos no Equipam./Propried.	266 (67,2)	80 (20,2)	4 (1,0)	46 (11,6)
m) Despedimentos/Fim Contrato	293 (74,0)	72 (18,2)	10 (2,5)	21 (5,3)
n) Roubos de Propried. Empresa	296 (74,7)	36 (9,1)	2 (0,5)	62 (15,7)

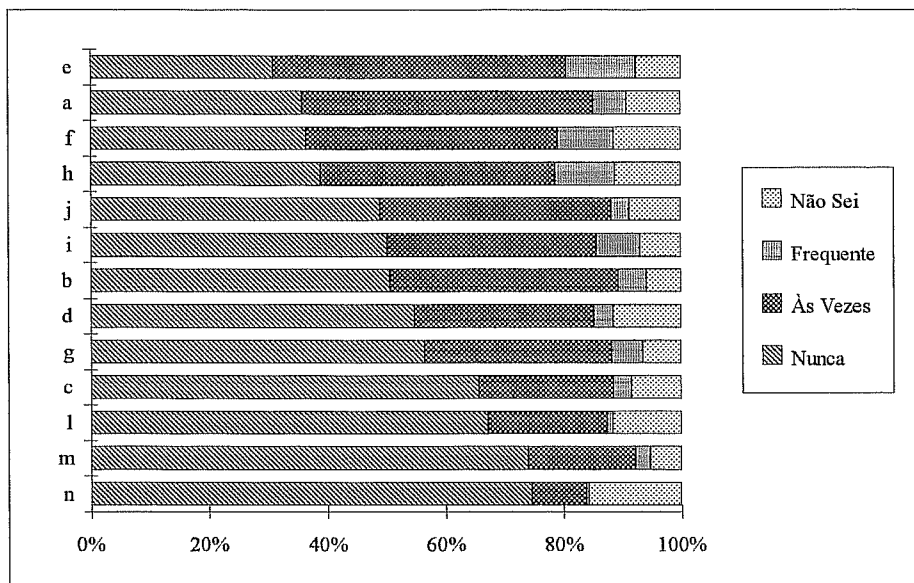
Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 396 e 410 (437 questionários considerados)

As frequências com que os vários problemas de trabalho ocorrem associados ao consumo de álcool pelos trabalhadores são diferentes [teste de Friedman:  $\chi^2_T$  (12, N=269) = 219,7;  $p < 0,001$ ].

Para facilitar a análise destes dados, foi elaborado o Gráfico 1. Os itens foram reorganizados por ordem crescente da percentagem das respostas "nunca".

**Gráfico 1- Álcool: Ocorrência de problemas de trabalho relacionados com o seu consumo pelos trabalhadores. Respostas relativas acumuladas**



Nota: ver Quadro 7 para saber a que item correspondem as letras das linhas

O item e) Diminuição da Produtividade/Desempenho é o problema de trabalho cuja ocorrência é mais associada ao consumo de álcool pelos trabalhadores. Nos últimos três anos, 50% das respostas indicam que ocorreu "às vezes" e 12% que ocorreu "frequentemente".

O item a) Absentismo, com cerca de metade das respostas na categoria "às vezes" e 6% de respostas "frequentemente", é o segundo problema mais referido associado ao consumo de álcool pelos trabalhadores.

Os itens f) Motivação Reduzida (43% "às vezes" e 9% "frequentemente") e h) Atrasos (40% "às vezes" e 10% "frequentemente") estão também entre os problemas de trabalho que são mais associados ao consumo de álcool pelos trabalhadores.

Problemas de outra natureza, que além dos custos económicos têm implicações na segurança física do trabalhador, dos colegas e mesmo do público, são também referidos, alcançando valores surpreendentemente elevados. É o caso dos itens i) Abuso de Substâncias no Local de Trabalho (36% "às vezes" e 7% "frequentemente") e c) Acidentes de Trabalho (23% "às vezes" e 3% "frequentemente").

O Quadro 8 e o Gráfico 2 apresentam os dados referentes aos problemas de trabalho associados ao consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores.

**Quadro 8 - Drogas ilegais: Ocorrência de problemas de trabalho relacionados com o seu consumo pelos trabalhadores. Frequências (e percentagens) de respostas**

<b>Problemas de Trabalho*</b>	Nunca	Às Vezes	Frequente	Não Sei
a) Absentismo	178 (45,2)	103 (26,1)	43 (10,9)	70 (17,8)
b) Conflitos com Chefias	247 (63,7)	75 (19,3)	7 (1,8)	59 (15,2)
c) Acidentes de Trabalho	288 (74,6)	32 (8,3)	1 (0,3)	65 (16,8)
d) Violaç. Normas Segurança	247 (64,0)	59 (15,3)	5 (1,3)	75 (19,4)
e) Dimin. Produtivid/Desempenho	188 (48,1)	86 (22,0)	45 (11,5)	72 (18,4)
f) Motivação Reduzida	189 (48,8)	83 (21,4)	38 (9,8)	77 (19,9)
g) Problemas Disciplinares	240 (61,9)	75 (19,3)	15 (3,9)	58 (14,9)
h) Atrasos	184 (47,5)	84 (21,7)	38 (9,8)	81 (20,9)
i) Abuso Subs. no Local Trabalho	236 (61,1)	49 (12,7)	7 (1,8)	94 (24,4)
j) Conflitos com Colegas	134 (60,6)	68 (17,6)	7 (1,8)	77 (19,9)
l) Danos no Equipam./Propriedade	262 (67,7)	46 (11,9)	5 (1,3)	74 (19,1)
m) Despedimentos/Fim Contrato	243 (62,5)	73 (18,8)	18 (4,6)	55 (14,1)
n) Roubos de Propried. Empresa	240 (61,9)	56 (14,4)	11 (2,8)	81 (20,9)

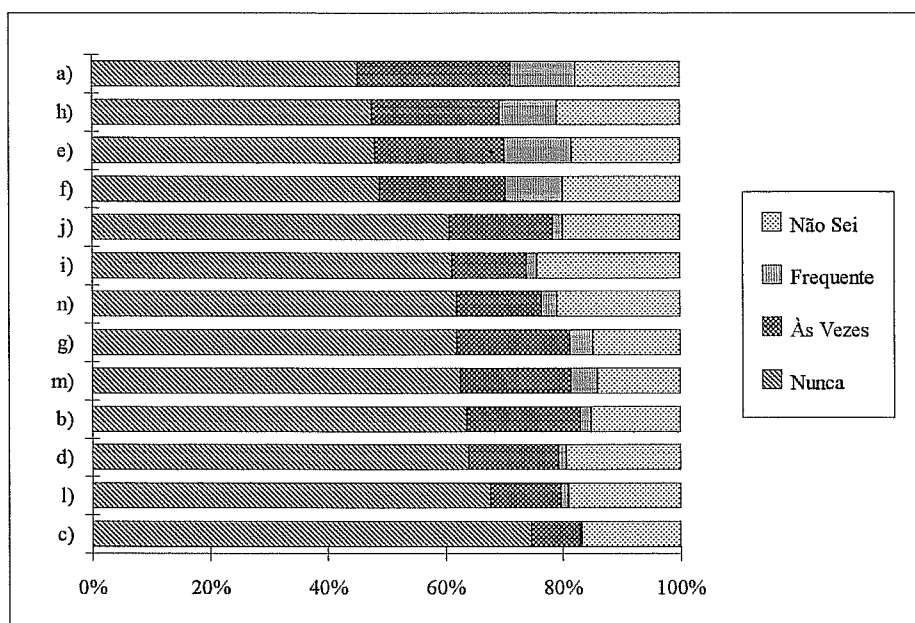
Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 386 e 394 (437 questionários considerados)

As frequências com que os vários problemas de trabalho ocorrem associados ao consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores é diferente [teste de Friedman:  $\chi^2_T$  (12, N=238) = 59,8;  $p < 0,001$ ].

Os itens, reorganizados por ordem crescente da percentagem das respostas "nunca", são apresentados no Gráfico 2.

**Gráfico 2 - Drogas ilegais: Ocorrência de problemas de trabalho relacionados com o seu consumo pelos trabalhadores. Respostas relativas acumuladas**



Nota: ver Quadro 8 para saber a que item correspondem as letras das linhas

Neste Gráfico destaca-se o grupo dos quatro primeiros itens: a) Absentismo, h) Atrasos, e) Diminuição da Produtividade/Desempenho e f) Motivação Reduzida. Estes itens têm padrões de resposta muito semelhantes entre si e com valores superiores na percentagem de respostas "às vezes" e "frequentemente".

Um segundo grupo, que se destaca pelo valor das respostas "frequentemente", é o formado pelos itens g) Problemas Disciplinares e m) Despedimentos/Fim de Contrato.

Realizada uma comparação, item a item, entre os dados dos quadros 7 e 8, através do teste de Wilcoxon, verificou-se que, com excepção do absentismo [ $Z(N=303) = -1,33$ ; NS], as respostas dadas para o álcool e as drogas ilegais são diferentes:

- Conflitos com Chefias:  $Z(N=311) = -4,96$ ;  $p < 0,001$ .
- Acidentes de Trabalho:  $Z(N=302) = -5,4$ ;  $p < 0,001$ .
- Violação das Normas Segurança:  $Z(N=294) = -4,71$ ;  $p < 0,001$ .
- Diminuição da Produtividade/Desempenho:  $Z(N=302) = -4,34$ ;  $p < 0,001$ .
- Motivação Reduzida:  $Z(N=287) = -2,0$ ;  $p < 0,05$ .
- Problemas Disciplinares:  $Z(N=310) = -3,02$ ;  $p < 0,01$ .
- Atrasos:  $Z(N=285) = -2,09$ ;  $p < 0,05$ .
- Abuso de Substâncias no Local Trabalho:  $Z(N=275) = -5,2$ ;  $p < 0,001$ .

- Conflitos com Colegas:  $Z (N=289) = -4,92; p<0,001$ .
- Danos no Equipamento/Propriedade:  $Z (N=290) = -2,26; p<0,05$ .
- Despedimentos/Fim Contrato:  $Z (N=316) = -2,84; p<0,01$ .
- Roubos de Propriedade da Empresa:  $Z (N=282) = -4,06; p<0,001$ .

Na comparação dos dois Quadros, verifica-se que os itens m) Despedimentos/Fim de Contrato e n) Roubos de Propriedade da Empresa são os únicos em que as drogas ilegais têm valores superiores ao álcool nas percentagens de respostas "às vezes" e "frequentemente" consideradas em conjunto. Os restantes problemas de trabalho ocorrem mais associados ao consumo de álcool do que ao consumo de drogas ilegais.

Para facilitar a comparação dos dados dos Quadros 7 e 8, foi elaborado o Quadro 9, que apresenta, por ordem decrescente, os 6 itens de cada um dos quadros com os valores mais elevados resultantes da agregação das percentagens de respostas "às vezes" e "frequentemente".

**Quadro 9 - Álcool e drogas ilegais: Os seis problemas de trabalho mais frequentes relacionados com o seu consumo pelos trabalhadores**

Álcool		Drogas Ilegais	
Problemas de Trabalho	%*	Problemas de Trabalho	%*
1 e) Dimin. Produtivid./Desempenho	61,4	1 a) Absentismo	37,0
2 a) Absentismo	54,9	2 e) Dimin. Produtivid./Desempenho	33,5
3 f) Motivação Reduzida	52,1	3 h) Atrasos	31,5
4 h) Atrasos	49,9	4 f) Motivação Reduzida	31,2
5 b) Conflitos com Chefias	43,5	5 m) Despedimentos/Fim Contrato	23,4
6 i) Abuso Subs. no Local Trabalho	42,8	6 g) Problemas Disciplinares	23,2

\*Valores obtidos por agregação das percentagens das respostas "às vezes" e "frequentemente"

Os itens que surgem nas quatro primeiras posições são os mesmos para o álcool e as drogas ilegais. Estes itens estão ligados com a produtividade--itens e) e f) e com o absentismo--itens a) e h). Na 5ª e 6ª posição surgem, para ambas as substâncias, itens relacionados com a disciplina. No entanto estes itens não são os mesmos para o álcool e as drogas ilegais, sendo de notar o lugar de destaque ocupado, do lado das drogas ilegais, pelo o item m) Despedimentos/Fim de Contrato, a sugerir que o consumo destas substâncias provoca mais facilmente despedimentos que o consumo de álcool.

## 2.5 Intervenção nas empresas

Os dados referentes às acções que as empresas estão a realizar para prevenir a situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores são apresentados no Quadro 10.

**Quadro 10 - Álcool e drogas ilegais: Empresas que já realizam acções de prevenção. Frequências (e percentagens) de respostas afirmativas**

Acções*	Álcool		Drogas Ilegais	
	Sim	Não Sei	Sim	Não Sei
Informação aos Trabalhadores...**	175 (41,1)	***	111 (26,5)	***
Promoção da Saúde...**	138 (33,2)	***	90 (22,1)	***
Acções de Sensibilização...**	92 (22,2)	***	56 (13,8)	***
Acções de Formação para Supervisores/Chefias...**	54 (13,1)	***	33 (8,2)	***
Detecção dos Consumos nos Candidatos a Emprego...**	73 (17,2)	3 (0,7)	67 (16,0)	3 (0,7)
Detecção dos Consumos nos Trabalhadores...**	108 (25,2)	4 (0,9)	72 (17,1)	4 (1,0)
Política Formalmente Definida	87 (20,2)	9 (2,1)	50 (11,8)	11 (2,6)

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 404 e 430 (437 questionários considerados)

\*\*No questionário (ver anexo III) é possível verificar a formulação integral destes itens

\*\*\*Nestas questões não foi contemplada a alternativa de resposta "Não Sei"

É diferente a frequência da realização das várias acções consideradas, quer para prevenir o consumo de álcool pelos trabalhadores (teste de Cochran:  $Q(6, N=391) = 158,82; p < 0,001$ ), quer para prevenir o consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores (teste de Cochran:  $Q(6, N=379) = 69,24; p < 0,001$ ).

Analisando em pormenor estes dados, verificamos que um número considerável de empresas indica que já realizou acções de prevenção do consumo de álcool. A acção mais realizada nas empresas é a informação aos trabalhadores sobre os efeitos e riscos do consumo de álcool, que 41% das empresas declaram já ter realizado.

No caso das drogas ilegais, esta acção foi realizada por 27% das empresas.

Pela polémica que o tema suscita, merece destaque o número de empresas que está a utilizar processos de detecção do consumo de substâncias nos candidatos a emprego e nos trabalhadores. No caso do álcool, cerca de 17% declaram utilizar estes processos na avaliação dos candidatos ao emprego e 25% com os trabalhadores. No caso das drogas ilegais, 16% das empresas declaram estar a utilizar estes processos nas avaliações de candidatos ao emprego e 17% declaram utilizá-los com os trabalhadores.

Cruzando os dados obtidos para cada uma destas acções com a existência de uma política formal que enquadre a sua realização, verifica-se que há muitas empresas que estão a realizar acções de prevenção sem qualquer tipo de enquadramento. Se, por exemplo, analisarmos o caso dos processos de detecção do consumo de substâncias pelos trabalhadores, que levanta questões complexas de natureza ética e jurídica, verificamos o seguinte: Das 108 empresas que declaram utilizar estes procedimentos, apenas 37 (34%) declaram ter uma política formal nesta área. No caso da detecção do consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores, das 72 empresas que declaram fazê-lo, apenas 20 (28%) referem ter uma política formal nesta área.

Para estudar a existência de diferenças entre a frequência com que as acções foram realizadas para prevenção do consumo de álcool e para prevenção do consumo de drogas ilegais foi utilizado o teste de McNemar, observando-se o seguinte:

- Informação aos Trabalhadores... - 98 empresas declaram realizar este tipo de acção para ambas as substâncias, 67 só para o álcool e 6 só para as drogas ilegais-- $\chi^2 (1) = 49,32$ ;  $p < 0,001$ .
- Promoção da Saúde... - 82 empresas declaram realizar este tipo de acção incluindo ambas as substâncias, 52 incluindo apenas o álcool e 4 apenas as drogas ilegais-- $\chi^2 (1) = 39,45$ ;  $p < 0,001$ .
- Acções de Sensibilização... - 48 empresas declaram realizar este tipo de acção para ambas as substâncias, 41 só para o álcool e 6 só para as drogas ilegais-- $\chi^2 (1) = 24,6$ ;  $p < 0,001$ .
- Acções de Formação para Supervisores/Chefias... - 29 empresas declaram realizar este tipo de acção para ambas as substâncias, 22 só para o álcool e 1 só para as drogas ilegais-- $x=1 (N=23)$ ;  $p < 0,001$ .
- Detecção dos Consumos nos Candidatos a Emprego... - 59 empresas declaram realizar este tipo de acção para ambas as substâncias, 12 só para o álcool e 6 só para as drogas ilegais-- $x=6 (N=18)$ ; NS.
- Detecção dos Consumos nos Trabalhadores... - 67 empresas declaram realizar este tipo de acção para ambas as substâncias, 36 só para o álcool e 4 só para as drogas ilegais-- $\chi^2 (1) = 24,02$ ;  $p < 0,001$ .
- Política Formalmente Definida - 48 empresas declaram ter uma política formalmente definida para ambas as substâncias, 33 só para o álcool e 2 só para as drogas ilegais-- $\chi^2 (1) = 25,71$ ;  $p < 0,001$ .

Face a este conjunto de resultados, pode concluir-se que, na maioria dos casos, as empresas realizam estas acções com objectivo de prevenir simultaneamente o consumo de ambas as substâncias. No entanto, quando as empresas realizam acções para prevenir apenas o consumo de uma destas substâncias, o álcool é alvo de mais acções do que as drogas ilegais.

## 2.6 Síntese

Apresenta-se em seguida uma síntese destes dados, tendo presente os objectivos formulados na sequência do desdobramento do objectivo 2 deste trabalho.

### - Gravidade da situação:

Para o consumo de álcool, a maioria das respostas avalia a situação com alguma gravidade a nível nacional e no meio laboral. A nível da própria empresa a maioria das respostas consideram que a situação existe, mas sem gravidade, 14% que existe com alguma gravidade e 2% com muita gravidade.

Para o consumo de drogas ilegais, a maioria das respostas avalia a situação como muito grave a nível nacional, como algo grave no meio laboral e como não existente a na própria empresa. Neste nível, 11% admitem que a situação existe com alguma gravidade e 1% com muita ou extrema gravidade.

### - Evolução da situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores:

A maioria das respostas consideram que a situação do consumo de álcool e a situação do consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores se manteve estável nos últimos três anos.

### - Grau de preocupação que a situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores provoca nas empresas:

A maioria das respostas refere que, nas suas empresas, não existe preocupação com a situação do consumo de álcool nem com a situação do consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores. No entanto, um número considerável de respostas admitem preocupação com a situação: 40% alguma e 14% muita preocupação para o álcool; 27% alguma e 16% muita preocupação para as drogas ilegais).

- Consequências da situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores:

Para todos os problemas de trabalho considerados, existe sempre um número de respostas acima dos 10% que admite a sua ocorrência associada ao consumo de álcool ou de drogas ilegais. A diminuição da produtividade, o absentismo, a redução da motivação e os atrasos são os problemas de trabalho mais associados ao consumo de substâncias pelos trabalhadores. Os despedimentos e os roubos surgem mais associados ao consumo de drogas ilegais. Todos os restantes problemas de trabalho surgem mais associados ao consumo de álcool.

A intervenção:

É considerável o número de empresas que declara já ter realizado acções de prevenção do consumo de substâncias. A maioria das acções têm como objectivo prevenir simultaneamente o consumo de álcool e de drogas ilegais pelos trabalhadores, mas são muitas as acções dirigidas apenas à prevenção do consumo de álcool. Na maioria dos casos a intervenção das empresas nesta área não é enquadrada por uma política formalmente definida.

Relativamente ao objectivo 1, estes resultados confirmam parcialmente a hipótese que há diferenças entre a percepção da situação do consumo de álcool e a percepção da situação do consumo de drogas ilegais. Verificam-se diferenças entre os resultados das duas substâncias nas variáveis "Gravidade da situação", "Problemas de trabalho" e "Intervenção". Não se verificam diferenças nas variáveis "Evolução da situação" e "Preocupação com a situação".

O estudo desta questão deve ser aprofundado, mas é de admitir que, na definição das estratégias de abordagem deste problema em meio laboral, é importante ter em conta que existem diferenças entre a forma como é percebida a situação do consumo de álcool e a forma como é percebida a situação do consumo de drogas ilegais.

### 3. A perspectiva dos decisores das empresas

O objectivo 3 foi definido a partir de duas componentes: (1) avaliação, pelos sujeitos que respondem, da posição dos decisores das empresas relativamente a um conjunto de afirmações sobre estes problemas e (2) avaliação, pelos sujeitos que respondem, da posição dos decisores sobre a intervenção para prevenir estes problemas em meio laboral.

#### 3.1 Consumo de substâncias

Os resultados da avaliação, pelos sujeitos que respondem, da posição dos decisores relativamente a um conjunto de afirmações sobre estes problemas, são apresentados no Quadro 11.

**Quadro 11 - Álcool e drogas ilegais: Perspectiva da posição dos decisores relativamente a várias afirmações sobre o problema. Frequências (e percentagens) de respostas**

Iniciativas*	Frtemnte.		Neutro	Frtemnte.		
	Dsacord.	Dsacord.		Acordo	Acordo	
	-2	-1		1	2	
Os decisores da nossa empresa...						
a) ...dão prioridade à prevenção**	11 (2,6)	27 (6,5)	106 (25,4)	186 (44,6)	87 (20,9)	
b) ...probls. provocam custos significativos**	9 (2,2)	21 (5,0)	57 (13,6)	202 (48,2)	130 (31,0)	
c) ...trabalho contribui para estes probls.**	74 (18,0)	142 (34,5)	102 (24,8)	85 (20,6)	9 (2,2)	
d) ...assistência é função do Estado**	45 (10,9)	160 (38,7)	122 (29,5)	70 (17,0)	16 (3,9)	
e) ...empregs. c/ probls. incapazes recuperar**	30 (7,2)	177 (42,6)	97 (23,3)	95 (22,8)	17 (4,1)	
f) ...responsabilidade de custear tratamento**	66 (16,0)	154 (37,4)	130 (31,6)	54 (13,1)	8 (1,9)	
g) ...probls. nos familiares afectam prod.**	12 (2,9)	59 (14,2)	137 (33,0)	166 (40,0)	41 (9,9)	

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 412 e 419 (437 questionários considerados)

\*\*No questionário (ver anexo III) é possível verificar a formulação integral destes itens

Segundo estes dados, cerca de 80% dos decisores das empresas estão de acordo com a afirmação que os problemas resultantes do consumo de álcool e de drogas ilegais pelos trabalhadores, causam custos significativos às empresas (item b).

Talvez por esta razão, os resultados sugerem que a prevenção do consumo de álcool e de drogas ilegais no local de trabalho é uma prioridade para os decisores (item a).

Por outro lado, verifica-se algum descrédito na capacidade do Estado para intervir nesta área (item d). Cerca de 50% das respostas discordam da afirmação que não é necessário proporcionar assistência ou serviços aos empregados com problemas, pois tais recursos são proporcionados pelo Estado.

No entanto, é muito mal aceite a ideia de que as empresas têm a responsabilidade de custear o tratamento de um empregado (item f). Este foi o item com mais respostas a cair no lado do desacordo.

Verifica-se também uma tendência para não aceitar a ideia que o trabalho pode contribuir para o desenvolvimento destes problemas entre os trabalhadores (item a). O trabalho não é aceite pela maioria como factor de risco.

Algo ambígua é a posição relativa à possibilidade de recuperação das pessoas com estes tipo de problemas (item e). É neste item que se verifica o maior equilíbrio entre os dois lados da escala.

O item que teve mais respostas neutras foi o que se refere à existência destes problemas nos familiares dos empregados, condicionando a sua disponibilidade e afectando a produtividade (item g). Este resultado, que parece indicar algum desconhecimento e desinteresse por este aspecto nas empresas, está de acordo com o que já se havia observado na análise das respostas apresentadas nos Quadros 3 e 4.

### **3.2 Intervenção em meio laboral**

Relativamente à avaliação do interesse dos decisores em acções de prevenção a realizar nas empresas os dados obtidos são apresentados nos Quadros 12 e 13.

**Quadro 12 - Álcool: Perspectiva do interesse dos decisores em promover iniciativas na empresa. Frequências (e percentagens) de respostas**

Iniciativas*	Frtemnte.		Neutro	Acordo	Frtemnte.	
	Dsacord.	Dsacord.			Acordo	Acordo
	-2	-1			1	2
Distrib. Folhetos/Brochuras Informativ.**	9 (2,2)	10 (2,4)	80 (19,5)	176 (42,9)	135 (32,9)	
Acções de Sensb./Inform. p. Trabs.**	10 (2,5)	16 (4,0)	114 (28,2)	176 (43,6)	88 (21,8)	
Acções de Formação p. Chefias**	7 (1,8)	29 (7,3)	165 (41,6)	165 (34,0)	61 (15,4)	
Acções de Form. p. Técnicos (Saúde...)**	11 (2,8)	26 (6,5)	171 (43,0)	120 (30,2)	70 (17,6)	
Progs. Promoção do Bem Estar**	11 (2,8)	21 (5,3)	184 (46,2)	134 (33,7)	48 (12,1)	
Análises de Detecção de Consumos**	28 (7,0)	42 (10,6)	153 (38,4)	127 (32,0)	48 (12,1)	
Apoio a Trabalhadores c/ Problemas**	9 (2,2)	12 (2,9)	98 (24,0)	199 (48,7)	91 (22,2)	

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 397 e 403 (437 questionários considerados)

\*\*No questionário (ver anexo III) é possível verificar a formulação integral destes itens

O interesse dos decisores das empresas relativamente às várias acções consideradas para a prevenção do consumo de álcool pelos seus trabalhadores parece ser diferente [teste de Friedman:  $\chi^2_T(6, N=392) = 164,18; p < 0,001$ ].

**Quadro 13 - Drogas ilegais: Perspectiva do interesse dos decisores em promover iniciativas na empresa. Frequências (e percentagens) de respostas**

Iniciativas*	Frtemnte.		Neutro	Acordo	Frtemnte.	
	Dsacord.	Dsacord.			Acordo	Acordo
	-2	-1			1	2
Distrib. Folhetos/Brochuras Informativ.**	9 (2,3)	11 (2,8)	88 (22,1)	154 (39,6)	137 (34,3)	
Acções de Sensb./Inform. p. Trabs.**	11 (2,8)	16 (4,0)	127 (32,2)	150 (38,0)	91 (23,0)	
Acções de Formação p. Chefias**	10 (2,6)	25 (6,4)	171 (44,0)	128 (32,9)	55 (14,1)	
Acções de Form. p. Técnicos (Saúde...)**	13 (3,3)	24 (6,1)	170 (43,5)	114 (29,2)	70 (17,9)	
Progs. Promoção do Bem Estar**	10 (2,6)	18 (4,6)	176 (45,1)	138 (35,4)	48 (12,3)	
Análises de Detecção de Consumos**	25 (6,4)	44 (11,3)	165 (42,4)	104 (26,7)	51 (13,1)	
Apoio a Trabalhadores c/ Problemas**	9 (2,2)	13 (3,2)	112 (27,8)	178 (44,2)	91 (22,6)	

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 389 e 403 (437 questionários considerados)

\*\*No questionário (ver anexo III) é possível verificar a formulação integral destes itens

Parece ser diferente o interesse dos decisores das empresas relativamente às várias acções consideradas para a prevenção do consumo de drogas ilegais pelos seus trabalhadores [teste de Friedman:  $\chi^2_T(6, N=384) = 148,49; p < 0,001$ ].

O teste de Wilcoxon foi utilizado para avaliar se, relativamente a cada uma das acções consideradas, o interesse em realizá-la para prevenir o consumo de álcool é diferente do interesse em realizá-la para prevenir o consumo de drogas ilegais. Apenas no caso do item "Programas Integrados de Promoção do Bem Estar" as diferenças são significativas [ $Z(N=389) = -2,03; p < 0,05$ ]. Deste modo, salvo esta excepção, para as

restantes acções consideradas, é idêntico o interesse dos decisores em realizá-las para prevenir o consumo de álcool e em realizá-las para prevenir o consumo de drogas ilegais.

### **3.3 Síntese**

Este conjunto de respostas parece demonstrar o interesse dos decisores das empresas na prevenção do consumo de substâncias pelos seus trabalhadores (interesse que parece ser idêntico para o álcool e as drogas ilegais).

É aceite a ideia que estes problemas produzem custos significativos e que as empresas devem realizar acções de prevenção.

O interesse em acções de prevenção é superior quando se trata de iniciativas com menos custos, como é o caso da distribuição de folhetos e brochuras informativas. Acções de sensibilização e formação, que exigem a disponibilização de tempo de trabalho, suscitam menor interesse.

Entre as acções propostas, a detecção do consumo de substâncias é a que recolhe menor número de respostas positivas, o que indica algum sentido crítico relativamente a este tipo de processos.

É de registar a perspectiva de um elevado interesse dos decisores em apoiarem os trabalhadores com problemas de consumo.

#### 4. A perspectiva dos sujeitos que respondem

O objectivo 4 deste trabalho é avaliar a posição do sujeito que responde ao questionário relativamente aos seguintes aspectos: (1) as causas dos problemas de dependência de substâncias; (2) o tipo de controlo que as pessoas dependentes têm sobre a sua situação e (3) os principais níveis que podem ser considerados na definição de estratégias de prevenção.

##### 4.1 Explicação dos problemas de dependência

Os resultados relativos à posição dos sujeitos sobre a explicação para os problemas de dependência são apresentados nos Quadros 14 e 15.

**Quadro 14 - Álcool: Perspectivas relativas a modelos de explicação da dependência. Frequências (e percentagens) de respostas**

Modelos de Explicação*	Frtemnte.		Neutro	Frtemnte.	
	Dsacord.	Dsacord.		Acordo	Acordo
	-2	-1		1	2
A dependência do álcool resulta de...					
...factores de natureza psicológica	1 (0,2)	16 (3,8)	14 (3,3)	242 (57,7)	147 (34,9)
...factores de natureza biológica	39 (9,4)	121 (29,2)	83 (20,0)	145 (35,0)	26 (6,3)
...factores de natureza social	0 (0,0)	5 (1,2)	15 (3,6)	181 (43,0)	220 (52,3)
...factores de natureza interpessoal	6 (1,4)	17 (4,1)	40 (9,6)	243 (58,0)	113 (27,0)

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 414 e 418 (437 questionários considerados)

O grau de acordo dos sujeitos relativamente a cada um dos modelos considerados para a explicação dos problemas de dependência de álcool é diferente [teste de Friedman:  $\chi^2_{\Gamma} (3, N=410) = 326,17; p<0,001$ ].

Uma primeira conclusão é que, dos quatro modelos considerados, três recebem maioritariamente respostas que exprimem acordo com a sua importância para a explicação da dependência do álcool. Este dado vem confirmar que está difundida a noção que este problema é complexo e multifactorial.

Os factores de natureza social são os que suscitam maior acordo, com mais de 50% dos sujeitos a responder que estão fortemente de acordo e mais de 40% a responder que estão de acordo com este tipo de explicação (posição quase unânime relativamente a este factor).

Os factores de natureza biológica são os que mais dividem os sujeitos, os que recebem mais respostas neutras e, entre os quatro tipos de factores considerados, os que recebem menor grau de acordo na sua adequação para a explicação deste problema.

O acordo com a utilização de factores de natureza psicológica e factores de natureza inter-pessoal situa-se numa posição intermédia entre os factores sociais e os factores biológicos.

**Quadro 15 - Drogas ilegais: Perspectivas relativas a modelos de explicação da dependência. Frequências (e percentagens) de respostas**

Modelos de Explicação*	Frtemnte.			Frtemnte.	
	Dsacord.	Dsacord.	Neutro	Acordo	Acordo
	-2	-1	0	1	2
A depend. de dgas. ileg. resulta de...					
...factores de natureza psicológica	4 (1,0)	11 (2,7)	19 (4,6)	203 (49,4)	174 (42,3)
...factores de natureza biológica	60 (15,1)	145 (26,4)	101 (25,4)	74 (18,6)	18 (4,5)
...factores de natureza social	3 (0,7)	13 (3,2)	21 (5,1)	163 (39,7)	211 (51,3)
...factores de natureza interpessoal	3 (0,7)	13 (3,2)	27 (6,6)	214 (52,2)	153 (37,3)

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 404 e 409 (437 questionários considerados)

O grau de acordo dos sujeitos relativamente a cada um dos modelos considerados para a explicação dos problemas de dependência de drogas ilegais parece ser diferente [teste de Friedman:  $\chi^2_{(3, N=397)} = 434,59$ ;  $p < 0,001$ ].

Tal como já tinha sido observado para a dependência de álcool, no caso da dependência de drogas ilegais, entre os quatro factores considerados, três recebem maioritariamente respostas que exprimem acordo com a sua importância para a explicação destes problemas. Também para a dependência de drogas ilegais se prevalece a noção que se trata de um problema complexo e multi-factorial.

Os factores de natureza social são, de novo, os que suscitam maior acordo, com mais de 50% dos sujeitos a responder que estão fortemente de acordo e cerca de 40% a

responder que estão de acordo com este tipo de explicação para a dependência do consumo de drogas ilegais.

No caso da dependência de drogas ilegais, a tendência para o desacordo com factores de natureza biológica na explicação deste problema é mais clara do que para a explicação da dependência de álcool. As respostas neutras continuam a destacar-se na avaliação dos factores de natureza biológica.

O acordo com a utilização de factores de natureza psicológica e factores de natureza inter-pessoal na explicação da dependência de drogas ilegais situa-se numa posição intermédia entre os factores sociais e os factores biológicos, tal como foi observado para a dependência de álcool.

O teste de Wilcoxon foi utilizado, relativamente a cada um dos modelos considerados, para avaliar se há diferenças entre o grau de acordo com a sua aplicação para explicar os problemas de dependência de álcool e para explicar os problemas de dependência de drogas ilegais. Os resultados foram os seguintes:

- Factores de natureza psicológica:  $Z (N=407) = -2,15; p < 0,05$ . Observa-se uma tendência para um maior acordo com este modelo na explicação da dependência de drogas ilegais.
- Factores de natureza biológica:  $Z (N=397) = -7,03; p < 0,001$ . Observa-se uma tendência para um maior acordo com este modelo na explicação da dependência de álcool.
- Factores de natureza social:  $Z (N=409) = -2,23; p < 0,05$ . Observa-se uma tendência para um maior acordo com este modelo na explicação da dependência de álcool.
- Factores de natureza inter-pessoal:  $Z (N=407) = -4,44; p < 0,001$ . Observa-se uma tendência para um maior acordo com este modelo na explicação da dependência de drogas ilegais.

Podemos concluir que, para cada um dos modelos considerados, é diferente o grau de acordo dos sujeitos entre a sua aplicação aos problemas de dependência de álcool e a sua aplicação aos problemas de dependência de drogas ilegais. Os modelos biológico e social reúnem maior grau de acordo para a explicação da dependência de álcool e os modelos psicológico e inter-pessoal para a explicação da dependência de drogas ilegais

## 4.2 Controlo das pessoas dependentes sobre a sua situação

Os dados relativos ao tipo de controlo que as pessoas dependentes têm sobre a sua situação, outra vertente do objectivo 4, são apresentados nos Quadros 16 e 17.

**Quadro 16 - Álcool: Perspectivas relativas ao tipo de controlo que as pessoas dependentes têm sobre a sua situação. Frequências (e percentagens) de respostas**

Tipo de Controlo*	Frtemnte.		Neutro	Frtemnte.	
	Dsacord.	Dsacord.		Acordo	Acordo
	-2	-1		1	2
A dependência do álcool...					
...pessoas têm porque querem**	87 (20,9)	171 (41,1)	80 (19,2)	61 (14,7)	17 (4,1)
...pessoas não conseguem controlar**	18 (4,3)	103 (24,7)	50 (12,0)	191 (45,8)	55 (13,2)

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 414 e 424 (437 questionários considerados)

\*\*No questionário (ver anexo III) é possível verificar a formulação integral destes itens

Para a situação de dependência de álcool, é diferente o grau de acordo dos sujeitos entre os dois tipos de controlo considerados [teste de Wilcoxon:  $Z (N=411) = -10,52$ ;  $p < 0,001$ ]

A maioria dos sujeitos, cerca de 60%, manifestam o seu acordo relativamente à afirmação que as pessoas dependentes de álcool não controlam a situação. Cerca de 20% concordam que as pessoas dependentes de álcool estão nessa situação porque querem, e portanto controlam a situação

**Quadro 17 - Drogas ilegais: Perspectivas relativas ao tipo de controlo que as pessoas dependentes têm sobre a sua situação. Frequências (e percentagens) de respostas**

Tipo de Controlo*	Frtemnte.		Neutro	Frtemnte.	
	Dsacord.	Dsacord.		Acordo	Acordo
	-2	-1		1	2
A dependc. de drogas ilegais ...					
...pessoas têm porque querem	96 (23,9)	145 (36,1)	92 (22,9)	52 (12,9)	17 (4,2)
...pessoas não conseguem controlar	22 (5,4)	80 (19,6)	41 (10,0)	162 (39,7)	103 (25,2)

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 408 e 416 (437 questionários considerados)

Para a situação de dependência de drogas ilegais, é diferente o grau de acordo dos sujeitos entre os dois tipos de controlo considerados [teste de Wilcoxon:  $Z (N=402) = -11,82$ ;  $p < 0,001$ ]

No caso da dependência de drogas ilegais, a maioria dos sujeitos, cerca de 65%, manifestam o seu acordo relativamente à afirmação que as pessoas dependentes não controlam a sua situação. Cerca de 17% concordam que as pessoas dependentes de drogas ilegais estão nessa situação porque querem, e portanto controlam a situação

O teste de Wilcoxon foi também utilizado para avaliar se existem diferenças, para a dependência de álcool e de drogas ilegais, entre os dois tipos de controlo considerados. Os resultados foram os seguintes:

- ...as pessoas têm porque querem:  $Z (N=401) = -0,21$ ; NS.
- ...as pessoas não conseguem controlar:  $Z (N=405) = -5,5$ ;  $p < 0,001$ .

Verifica-se uma tendência para um maior grau de acordo com a segunda afirmação quando é aplicada à dependência de drogas ilegais, ou seja, a dependência de drogas ilegais tende a ser considerada menos sob o controlo da pessoa com problemas do que a dependência de álcool.

### 4.3 Intervenção relativamente aos problemas de consumo de substâncias

A terceira vertente do objectivo 4 refere-se à perspectiva dos sujeitos relativamente a cada um dos principais níveis que podem ser considerados na definição de estratégias de intervenção, entre os quais o meio laboral. Os resultados são apresentados nos Quadros 18 e 19.

**Quadro 18 - Álcool: Perspectivas relativamente à intervenção.  
Frequências (e percentagens) de respostas**

Iniciativas*	Frtemente.		Neutro	Frtemente.	
	Dsacord.	Dsacord.		Acordo	Acordo
	-2	-1		1	2
A intervenção deve integrar...					
...indivíduos em risco/ com probls.	1 (0,2)	13 (3,1)	35 (8,4)	195 (47,1)	170 (41,1)
...nível família	0 (0,0)	3 (0,7)	25 (6,0)	214 (51,3)	175 (42,0)
...nível escola	1 (0,2)	6 (1,4)	33 (7,9)	216 (51,7)	162 (38,8)
...nível meio laboral	2 (0,5)	11 (2,6)	48 (11,6)	240 (57,7)	115 (27,6)
...nível pequenas comunidades	2 (0,5)	11 (2,7)	46 (11,1)	215 (51,9)	140 (33,8)
...nível sociedade em geral	3 (0,7)	4 (0,9)	42 (9,9)	178 (42,0)	197 (46,5)

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 414 e 421 (437 questionários considerados)

Para o consumo de álcool, é diferente o grau de acordo dos sujeitos relativamente a cada um dos níveis considerados para a definição de estratégias de intervenção [teste de Friedman:  $\chi^2_{\Gamma} (5, N=410) = 28,89; p<0,001$ ].

Face a estes dados, o mais evidente é o elevado grau de acordo com todas as afirmações, e portanto, a grande importância atribuída a todos os níveis considerados para a definição de estratégias de intervenção na área do consumo de álcool--a percentagem das respostas de desacordo nunca ultrapassa os 3%.

Os níveis a que é atribuída maior importância são o familiar e a sociedade em geral. O meio laboral, relativamente aos restantes níveis considerados, é aquele a que é atribuída menor importância.

**Quadro 19 - Drogas ilegais: Perspectivas relativamente à intervenção.  
Frequências (e percentagens) de respostas**

Iniciativas*	Frtemnte.		Neutro	Frtemnte.	
	Dsacord.	Dsacord.		Acordo	Acordo
	-2	-1		1	2
A intervenção deve integrar...					
...indivíduos em risco/ com probls.	2 (0,5)	13 (3,2)	34 (8,4)	178 (43,8)	179 (44,1)
...nível família	1 (0,2)	3 (0,7)	24 (5,9)	187 (45,7)	194 (47,4)
...nível escola	1 (0,3)	5 (1,2)	27 (6,6)	176 (43,1)	199 (48,8)
...nível meio laboral	3 (0,7)	12 (3,0)	45 (11,1)	220 (54,5)	124 (30,7)
...nível pequenas comunidades	2 (0,5)	8 (2,0)	41 (10,0)	199 (48,8)	158 (38,7)
...nível sociedade em geral	4 (1,0)	2 (0,5)	31 (7,4)	164 (39,4)	215 (51,7)

Nota: Os valores entre parênteses são percentagens ajustadas, sem considerar as não respostas

\* Número de respostas varia entre 398 e 411 (437 questionários considerados)

Para o consumo de drogas ilegais, é diferente o grau de acordo dos sujeitos relativamente a cada um dos níveis considerados para a definição de estratégias de intervenção [teste de Friedman:  $\chi^2_{\Gamma} (5, N=402) = 41,87; p<0,001$ ].

Tal como para o consumo de álcool, o mais evidente nestes dados é o elevado grau de acordo com todas as afirmações, e portanto, a grande importância atribuída a todos os níveis considerados para a definição de estratégias de intervenção na área do consumo de drogas ilegais--a percentagem das respostas de desacordo nunca ultrapassa os 4%.

Os níveis a que é atribuída maior importância são a sociedade em geral, a família e a escola, sendo o meio laboral aquele a que é atribuída menor importância.

A importância atribuída aos níveis social, escolar e familiar na intervenção relativa aos problemas de consumo de álcool e drogas ilegais é consistente com o já observado nas respostas apresentadas nos quadros 15 a 18, reforçando a tendência para uma perspectiva social destes problemas.

O teste de Wilcoxon foi utilizado para avaliar se, em cada um dos níveis considerados, existem diferenças entre o grau de acordo com sua aplicação nas situações de consumo de álcool e de drogas ilegais:

- Nível indivíduo:  $Z (N=406) = -0,7$ ; NS.
- Nível família:  $Z (N=409) = -2,21$ ;  $p < 0,05$ . O grau de acordo com o nível família é mais elevado na intervenção relativa às situações de consumo de drogas ilegais.
- Nível escola:  $Z (N=408) = -4,23$ ;  $p < 0,001$ . O grau de acordo com o nível escola é mais elevado na intervenção relativa às situações de consumo de drogas ilegais.
- Nível meio laboral:  $Z (N=403) = -0,41$ ; NS.
- Nível pequenas comunidades:  $Z (N=405) = -3,26$ ;  $p < 0,01$ . O grau de acordo com o nível pequenas comunidades é mais elevado na intervenção relativa às situações de consumo de drogas ilegais.
- Nível sociedade em geral:  $Z (N=412) = -3,69$ ;  $p < 0,001$ . O grau de acordo com o nível sociedade em geral é mais elevado na intervenção relativa às situações de consumo de drogas ilegais.

#### 4.4 Síntese

Relativamente ao objectivo 4 deste trabalho, a principal conclusão é que, tanto para a explicação como para a intervenção, os dados reforçam a importância de uma perspectiva global que integre os diferentes níveis considerados. Em segundo plano relativamente à perspectiva global, observa-se uma tendência para valorizar a vertente social relativamente às restantes.

A maioria das respostas considera que os problemas de dependência não estão sobre o controlo da pessoa com problemas.

Entre todos os níveis considerados para a definição de estratégias de intervenção, o meio laboral é o menos valorizado pelos sujeitos.

## **5. Subgrupos da amostra de empresas**

De acordo com o objectivo 5 deste trabalho, foi efectuada uma análise da distribuição das empresas da amostra nas variáveis utilizadas para a sua caracterização, avaliando-se as possibilidades e o interesse de explorar os dados a partir da definição de subgrupos da amostra.

As variáveis estudadas foram o "Número de trabalhadores", "Idade média dos trabalhadores", "Área de actividade", "Tipo de organização" e "Concelho da sede social".

A análise da variável "Concelho da sede social" não foi considerado relevante, pois dos seus 15 níveis apenas um apresenta frequências absolutas suficientes para a realização deste tipo de estudos.

Para as restantes variáveis foram redefinidos os seus níveis e procedeu-se depois a um estudo das respostas dos subgrupos nas questões de carácter mais descritivo e objectivo do questionário (as questões relativas à situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores das empresas).

### **5.1 Caracterização da situação segundo o número de trabalhadores**

Analisada a distribuição da amostra na variável "Número de trabalhadores", foram definidos os seguintes subgrupos:

- Grupo 1 - Empresas com um número de trabalhadores entre 50 e 200 (n = 308);
- Grupo 2 - Empresas com mais de 200 trabalhadores (n = 129).

#### **5.1.1 Gravidade da situação**

Os Quadros 20 e 21 apresentam, nestes subgrupos da amostra, os resultados das questões relativas à percepção da gravidade da situação do consumo de álcool e drogas ilegais pelos trabalhadores das empresas.

**Quadro 20 - Consumo de álcool pelos trabalhadores: A gravidade da situação em função do número de trabalhadores das empresas**

Grupos *	Não Existe	Existe				Total
		Gravidade				
Nº de		Sem	Alguma	Muita	Extrema	
Trabalhadores						
50-200	97 (33,2)	162 (55,5)	29 (9,9)	3 (1,0)	1 (0,3)	292
Mais de 200	17 (13,4)	77 (60,6)	29 (22,8)	4 (3,1)	0 (0,0)	127

Nota: Frequências e (percentagens) de respostas. No cálculo das percentagens foram excluídas as respostas "Não Sei" e as não respostas

No geral, a gravidade da situação do consumo de álcool pelos trabalhadores é avaliada com maior gravidade nas empresas com mais trabalhadores (teste U de Mann-Whitney:  $Z = -5,01$ ;  $p < 0,001$ ).

**Quadro 21 - Consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores: A gravidade da situação em função do número de trabalhadores das empresas**

Grupos *	Não Existe	Existe				Total
		Gravidade				
Nº de		Sem	Alguma	Muita	Extrema	
Trabalhadores						
50-200	191 (73,2)	46 (17,6)	21 (8,0)	1 (0,4)	2 (0,8)	261
Mais de 200	39 (32,8)	53 (44,5)	26 (21,8)	1 (0,8)	0 (0,0)	119

Nota: Frequências e (percentagens) de respostas. No cálculo das percentagens foram excluídas as respostas "Não Sei" e as não respostas

No geral, a gravidade da situação do consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores é avaliada com maior gravidade nas empresas com mais trabalhadores (teste U de Mann-Whitney:  $Z = -7,2$ ;  $p < 0,001$ ).

### 5.1.2 Grau de preocupação

Os Quadros 22 e 23 apresentam, para os subgrupos definidos, os resultados referentes ao grau de preocupação produzido nas empresas pelo consumo de álcool e drogas ilegais pelos seus trabalhadores.

**Quadro 22 - Consumo de álcool pelos trabalhadores: O grau de preocupação nas empresas em função do seu número de trabalhadores**

Grupos*	Preocupação			Total	
	Nº de Trabalhadores	Nenhuma	Alguma		Muita
50-200		150 (52,2)	98 (34,5)	36 (12,7)	284
Mais de 200		30 (23,6)	72 (56,7)	25 (19,7)	127

Nota: Frequências e (percentagens) de respostas. No cálculo das percentagens foram excluídas as respostas "Não Sei" e as não respostas

Nas empresas com mais trabalhadores a preocupação com o consumo de álcool é maior do que nas empresas com menos trabalhadores (teste U de Mann-Whitney:  $Z = -5,07$ ;  $p < 0,001$ ).

**Quadro 23 - Consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores: O grau de preocupação nas empresas em função do seu número de trabalhadores**

Grupos*	Preocupação			Total	
	Nº de Trabalhadores	Nenhuma	Alguma		Muita
50-200		156 (62,7)	55 (22,1)	38 (15,3)	249
Mais de 200		33 (28,4)	55 (47,4)	28 (24,1)	116

Nota: Frequências e (percentagens) de respostas. No cálculo das percentagens foram excluídas as respostas "Não Sei" e as não respostas

Nas empresas com mais trabalhadores a preocupação com o consumo de drogas ilegais é maior do que nas empresas com menos trabalhadores (teste U de Mann-Whitney:  $Z = -5,46$ ;  $p < 0,001$ ).

### 5.1.3 Intervenção

Os Quadros 24 e 25 apresentam, para estes subgrupos, os resultados das questões relativas às acções realizadas nas empresas com o objectivo de prevenir estes problemas.

**Quadro 24 - Álcool: Empresas que referem a realização de acções de prevenção em função do seu número de trabalhadores**

Acções de Prevenção	Nº de trabalhadores*		Qui-quadrado (gl=1)
	50-200	Mais de 200	
Informação aos Trabalhadores...	96 (32,0)	79 (62,7)	33,29; p < 0,001
Promoção da Saúde...	63 (21,6)	75 (60,0)	58,01; p < 0,001
Acções de Sensibilização	46 (15,8)	46 (37,4)	23,32; p < 0,001
Acções de Formação p/ Supervisores/Chefias	24 (8,2)	30 (24,8)	20,54; p < 0,001
Detecção dos Consumos nos Candidatos	37 (13,5)	36 (28,8)	16,42; p < 0,001
Detecção dos Consumos nos Trabalhadores	64 (21,3)	44 (35,2)	8,95; p < 0,01
Política Formalmente Definida	51 (17,3)	36 (28,3)	6,55; p<0.05

\* Os valores nestas colunas são as frequências (e percentagens) das respostas "sim" nestes itens

Verificamos que existem diferenças entre os grupos em análise para todas as acções de prevenção consideradas.

No geral, as empresas com mais trabalhadores realizam mais acções de prevenção do do consumo de álcool do que as empresas com menos trabalhadores.

**Quadro 25 - Drogas ilegais: Empresas que referem a realização de acções de prevenção em função do seu número de trabalhadores**

Acções de Prevenção	Nº de trabalhadores*		Qui-quadrado (gl=1)
	50-200	Mais de 200	
Informação aos Trabalhadores...	60 (20,5)	51 (40,5)	18,09; p < 0,001
Promoção da Saúde...	39 (13,7)	51 (41,1)	37,68; p < 0,001
Acções de Sensibilização	28 (9,9)	28 (23,0)	12,20; p < 0,001
Acções de Formação p/ Supervisores/Chefias	17 (6,0)	16 (13,2)	5,88; p < 0,05
Detecção dos Consumos nos Candidatos	31 (10,7)	36 (28,3)	20,4; p < 0,001
Detecção dos Consumos nos Trabalhadores	46 (15,8)	26 (20,8)	1,56; NS
Política Formalmente Definida	31 (10,8)	19 (15,2)	1,58; NS

\* Os valores nestas colunas são as frequências (e percentagens) das respostas "sim" nestas itens

Também relativamente às acções de prevenção do consumo de drogas ilegais, as empresas maiores realizam mais acções, excepto para os itens das duas últimas linhas: "Despistes aos trabalhadores" e "Política formalmente definida".

#### **5.1.4 Síntese**

Sintetizando os resultados em função do número de trabalhadores das empresas, podemos notar o seguinte:

- Nas empresas com mais trabalhadores, a situação do consumo de álcool e drogas ilegais é percebida com mais gravidade do que nas empresas com menos trabalhadores;
- Nas empresas com mais trabalhadores verifica-se um grau mais elevado de preocupação com estes problemas do que as empresas com menos trabalhadores;
- Em consonância com estes resultados, as empresas com mais trabalhadores realizam mais acções de prevenção do que as empresas com menos trabalhadores.

#### **5.2 Caracterização da situação segundo a idade média dos trabalhadores**

Analisada a distribuição da amostra nesta variável, foram definidos os seguintes dois subgrupos:

- Grupo 1 - Empresas cuja idade média dos trabalhadores se situa até aos 40 anos (n = 328);
- Grupo 2 - Empresas cuja idade média dos trabalhadores se situa acima dos 40 anos (n = 95).

Tendo sido efectuada uma exploração dos dados com o objectivo de comparar estes dois subgrupos, num procedimento idêntico ao do ponto anterior, verificou-se que para a generalidade das questões não havia diferenças a registar.

#### **5.3 Caracterização da situação segundo a área de actividade**

Analisada a distribuição da amostra na variável "Código de actividade económica" (CAE), foram definidos os seguintes sub grupos:

- Grupo 1 - Empresas Industriais (n = 141)--grupo correspondente à categoria 3 do CAE;

- Grupo 2 - Empresas de Construção e Obras Públicas (n = 54)--grupo correspondente à categoria 5 do CAE;
- Grupo 3 - Empresas Comerciais, Restaurantes e Hoteis (n = 118)--grupo correspondente à categoria 6 do CAE;
- Grupo 4 - Empresas de Transportes, Armazenagem e Comunicações (n = 32)--grupo correspondente à categoria 7 do CAE;
- Grupo 5 - Empresas de Serviços (n = 68)--grupo que agrega as categorias 8 (Bancos e Outras Instituições Financeiras, Seguros, Operações sobre Imóveis e Serviços Prestados às Pessoas) e 9 (Serviços Prestados à Colectividade, Serviços Sociais e Serviços Pessoais).

### 5.3.1 Gravidade da situação

Os Quadros 26 e 27 apresentam, para cada um destes cinco grupos de empresas, os resultados das questões relativas à percepção da gravidade da situação do consumo de álcool e drogas ilegais pelos trabalhadores das empresas.

**Quadro 26 - Consumo de álcool pelos trabalhadores: A gravidade da situação em função da área de actividade das empresas**

Grupos *	Não Existe	Existe				Total
		Gravidade				
Área de Actividade		Sem	Alguma	Muita	Extrema	
Industria	30 (21,6)	82 (59,0)	23 (16,5)	4 (2,9)	0 (0,0)	139
Construção	7 (13,5)	35 (67,3)	9 (17,3)	1 (1,9)	0 (0,0)	52
Comércio	37 (33,3)	64 (57,7)	9 (8,1)	0 (0,0)	1 (0,9)	111
Transptes./Comuns.	7 (22,6)	14 (45,2)	9 (29,9)	1 (3,2)	0 (0,0)	31
Serviços	27 (42,2)	33 (51,6)	4 (6,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	64

Nota: Frequências e (percentagens) de respostas. No cálculo das percentagens foram excluídas as respostas "Não Sei" e as não respostas

No geral, é diferente a avaliação da gravidade da situação do consumo de álcool pelos trabalhadores nos diferentes subgrupos considerados (teste H de Kruskal-Wallis:  $\chi^2$  (4) = 23,61;  $p < 0,001$ ).

É nas empresas de transportes e comunicações que a situação do consumo de álcool pelos seus trabalhadores é percebida com maior gravidade. Entre estas, 33% das respostas consideram a situação grave (30% "algo grave" e 3% "muito grave").

Nas empresas da área dos serviços é onde a situação do consumo de álcool pelos trabalhadores é percebida com menor gravidade: maior percentagem de respostas "não existe" e "existe sem gravidade".

Curiosa é a posição das empresas de construção. Têm a percentagem de valor mais baixo nas respostas "não existe" e a percentagem de valor mais alto nas respostas "existe sem gravidade". Este dado parece significar que estas empresas são as que mais admitem a existência do consumo de álcool pelos seus trabalhadores e, simultâneamente, as que mais negam a gravidade dessa situação.

**Quadro 27 - Consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores: A gravidade da situação em função da área de actividade das empresas**

Grupos *	Não Existe	Existe				Total
		Gravidade				
Área de Actividade		Sem	Alguma	Muita	Extrema	
Industria	73 (58,4)	35 (28,0)	16 (12,8)	0 (0,0)	1 (0,8)	125
Construção	23 (51,1)	17 (37,8)	5 (11,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	45
Comércio	65 (65,7)	17 (17,2)	15 (15,2)	1 (1,0)	1 (1,0)	99
Transptes./Comuns.	14 (48,3)	9 (31,0)	5 (17,2)	1 (3,4)	0 (0,0)	29
Serviços	44 (69,8)	14 (22,2)	5 (7,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	63

Nota: Frequências e (percentagens) de respostas. No cálculo das percentagens foram excluídas as respostas "Não Sei" e as não respostas

No caso do consumo de drogas ilegais, não são significativas as diferenças observadas entre os subgrupos (teste H de Kruskal-Wallis:  $\chi^2(4) = 6,13$ ; NS).

Considerando todos os sub grupos, entre 8% e 17% das respostas admitem que a situação existe com alguma gravidade.

### 5.3.2 Grau de preocupação

Os Quadros 28 e 29 apresentam os resultados, por subgrupos de actividade, das questões relativas ao grau de preocupação.

**Quadro 28 - Consumo de álcool pelos trabalhadores: O grau de preocupação nas empresas em função da sua área de actividade**

Grupos*	Preocupação			Total
	Nº de Trabalhadores	Nenhuma	Alguma	
Industria	48 (35,8)	60 (44,8)	26 (19,4)	134
Construção	17 (32,7)	25 (48,1)	10 (19,2)	52
Comércio	63 (58,3)	38 (35,2)	7 (6,5)	108
Transportes/Comunicações	7 (23,3)	13 (43,3)	10 (33,3)	30
Serviços	36 (54,5)	25 (37,9)	5 (7,6)	66

Nota: Frequências e (percentagens) de respostas. No cálculo das percentagens foram excluídas as respostas "Não Sei" e as não respostas

**Quadro 29 - Consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores: O grau de preocupação nas empresas em função da sua área de actividade**

Grupos*	Preocupação			Total
	Nº de Trabalhadores	Nenhuma	Alguma	
Industria	56 (46,3)	40 (33,1)	25 (20,7)	121
Construção	20 (47,6)	12 (28,6)	10 (23,8)	42
Comércio	57 (58,2)	32 (32,7)	9 (9,2)	98
Transportes/Comunicações	7 (26,9)	8 (30,8)	11 (42,3)	26
Serviços	41 (66,1)	14 (22,6)	7 (11,3)	62

Nota: Frequências e (percentagens) de respostas. No cálculo das percentagens foram excluídas as respostas "Não Sei" e as não respostas

No geral, existem diferenças entre os subgrupos no grau de preocupação que provoca o consumo de álcool pelos trabalhadores (teste H de Kruskal-Wallis:  $\chi^2(4) = 30,32$ ;  $p < 0,001$ ) e no grau de preocupação que provoca o consumo de drogas ilegais pelos trabalhadores (teste H de Kruskal-Wallis:  $\chi^2(4) = 20,04$ ;  $p < 0,001$ ).

As empresas da área dos transportes e comunicações são as mais preocupadas com estes problemas. Entre estas, 43% referem alguma preocupação e 33% muita preocupação devido ao consumo de álcool pelos seus trabalhadores. No caso das drogas ilegais, 31% referem alguma preocupação e 42% muita preocupação.

As empresas da área de comércio e as empresas da área de serviços são as que menos se preocupam com estes problemas.

### 5.3.3 Intervenção

Os Quadros 30 e 31 apresentam os resultados das questões relativas às acções realizadas nas empresas com o objectivo de prevenir estes problemas.

**Quadro 30 - Álcool: Empresas que referem a realização de acções de prevenção em função da sua área de actividade**

Acções de Prevenção	Área de Actividade*					$\chi^2$ p**
	Industria	Construção	Comércio	Tptes/Comu	Serviços	
Informação aos Trabalhadores	65 (47,1)	25 (47,2)	32 (28,3)	22 (71,0)	21 (30,9)	0,001
Promoção da Saúde...	60 (45,1)	14 (26,9)	21 (19,1)	18 (58,1)	16 (23,9)	0,001
Acções de Sensibilização	34 (26,0)	9 (17,6)	17 (15,5)	18 (58,1)	10 (14,9)	0,001
Ac. Form. p/ Superv./Chefias	25 (18,9)	2 (3,9)	6 (5,6)	13 (41,6)	7 (10,4)	0,001
Detecção Cons. Candidatos	25 (18,8)	4 (7,7)	12 (10,3)	15 (50,0)	13 (19,4)	0,001
Detecção Cons. Trabalhadores	43 (32,1)	10 (18,5)	20 (17,2)	17 (56,7)	12 (17,9)	0,001
Política Formalmente Definida	29 (22,1)	4 (7,5)	25 (21,9)	11 (34,4)	15 (22,1)	NS

\* Os valores nestas colunas são as frequências (e percentagens) das respostas "sim" nestes itens

\*\*g|=4

**Quadro 31 - Drogas Ilegais: Empresas que referem a realização de acções de prevenção em função da sua área de actividade**

Acções de Prevenção	Área de Actividade*					$\chi^2$ p**
	Industria	Construção	Comércio	Tptes/Comu	Serviços	
Informação aos Trabalhadores	39 (28,3)	9 (17,6)	26 (23,4)	15 (51,7)	17 (25,4)	0,05
Promoção da Saúde...	33 (25,0)	7 (13,7)	15 (14,0)	14 (48,3)	15 (22,7)	0,001
Acções de Sensibilização	19 (14,4)	4 (8,0)	7 (6,7)	13 (43,3)	10 (15,2)	0,001
Ac. Form. p/ Superv./Chefias	10 (7,7)	1 (2,0)	6 (5,7)	8 (26,7)	8 (12,1)	0,01
Detecção Cons. Candidatos	23 (17,3)	2 (4,0)	13 (11,5)	15 (50,0)	11 (16,4)	0,001
Detecção Cons. Trabalhadores	26 (19,1)	4 (7,8)	16 (14,4)	12 (42,9)	11 (16,4)	0,01
Política Formalmente Definida	32 (22,7)	4 (7,4)	21 (17,8)	8 (25,0)	14 (20,6)	NS

\* Os valores nestas colunas são as frequências (e percentagens) das respostas "sim" nestes itens

\*\*g|=4

Destaca-se o subgrupo das empresas de transportes e comunicações, em cujas percentagens se obtêm os valores mais elevados em todas as linhas dos dois Quadros. Este resultado está de acordo com as respostas dadas nas questões anteriores--é este subgrupo que avalia a situação com maior grau de gravidade e o que mais se preocupa com estes problemas.

O empenho revelado por estas empresas na prevenção do consumo de substâncias deve estar relacionado com a natureza da sua actividade, que exige um cuidado especial com as questões de segurança. Também é de admitir que estas empresas são de maior dimensão e têm maiores recursos do que a generalidade das empresas que integraram a amostra.

O cuidado com a segurança deveria ser uma prioridade também para as empresas de construção. No entanto, este grupo está entre os que menos acções de prevenção realizam nestas áreas, a par das empresas de comércio, mas estas com uma actividade muito menos exigente a este nível.

Numa posição intermédia entre estes grupos estão as empresas industriais e as de serviços.

#### **5.3.4 Síntese**

As empresas de transportes e comunicações são as que avaliam com mais gravidade a situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores, as que mais se preocupam com essa situação e as que realizam mais acções para a prevenir.

As empresas de construção e as industriais, com actividades que também envolvem elevados riscos de segurança dos trabalhadores e do público em geral, não parecem muito sensibilizadas para estes problemas.

#### 5.4 Caracterização da situação segundo o tipo de organização

Analisada a distribuição da amostra nesta variável, foram definidos os seguintes subgrupos:

- Grupo 1 - Empresas privadas nacionais (n = 293);
- Grupo 2 - Empresas privadas multi-nacionais (n = 100).

Tendo-se efectuado uma exploração dos dados, com o objectivo de comparar estes dois subgrupos da amostra, só foram encontradas diferenças significativas nos itens referentes à utilização de processos de detecção do consumo de substâncias nos candidatos em processos de selecção. Nas empresas privadas multi-nacionais, 25% das respostas referem a utilização destes processos (valor idêntico para o consumo de álcool e de drogas ilegais). Nas empresas privadas nacionais, os valores equivalentes são, respectivamente, 14% e 13%.

A diferença de meios entre estes dois tipos de empresas e a definição de políticas a nível da "casa-mãe" que são difundidas para os diferentes países, devem ser factores a ter em conta para explicar a diferença, de quase 100%, entre as empresas nacionais e as multi-nacionais na utilização destes processos.

## **6. Subgrupos da amostra de sujeitos que responderam ao questionário**

De acordo com o objectivo 6 deste trabalho, foi efectuada uma análise da distribuição dos sujeitos nas variáveis utilizadas para a sua caracterização, avaliando as possibilidades e o interesse de explorar os dados a partir da definição de subgrupos da amostra.

Como já foi referido, para a maioria das questões do questionário os sujeitos respondiam pelas empresas ou pelos decisores das empresas. No conjunto de respostas em que os sujeitos davam a sua própria opinião, foram seleccionadas duas com interesse para efectuar uma análise por subgrupos:

- Qual o grau de acordo com a afirmação "A intervenção relativa aos problemas de consumo de álcool deve integrar o meio laboral"?
- Qual o grau de acordo com a afirmação "A intervenção relativa aos problemas de consumo de drogas ilegais deve integrar o meio laboral"?

Foram encontrados resultados interessantes nas variáveis "Formação na área das dependências" e "Área em que exerce a função".

### **6.1 O meio laboral como nível estratégico na intervenção por formação na área das dependências**

Na variável "Formação na área das dependências", foram definidos dois subgrupos:

- Grupo 1 - Sujeitos sem formação na área das dependências (n = 340);
- Grupo 2 - Sujeitos com formação na área das dependências (n = 94).

Os Quadros 32 e 33 apresentam os resultados destes sub grupos nas questões referidas.

**Quadro 32- Álcool: Grau de acordo com a intervenção em meio laboral por "formação na área das dependências"**

Grupos* Formação na Área das Dependências	Frtemnte.				Frtemnte.		Total
	Dsacord.	Dsacord.	Neutro	Acordo	Acordo	2	
Não	1 (0,3)	10 (3,1)	46 (14,4)	185 (57,8)	78 (24,4)	320	
Sim	1 (1,1)	1 (1,1)	1 (1,1)	54 (57,5)	37 (39,4)	94	

Nota: Frequências e (percentagens) de respostas. No cálculo das percentagens foram excluídas as respostas "Não Sei" e as não respostas

No caso dos problemas de consumo de álcool, os sujeitos com formação na área das dependências expressam um maior grau de acordo com a intervenção em meio laboral (teste U de Mann-Whitney:  $Z = -3,84$ ;  $p < 0,001$ ).

**Quadro 33 - Drogas ilegais: Grau de acordo com a intervenção em meio laboral por "formação na área das dependências"**

Grupos* Formação na Área das Dependências	Frtemnte.				Frtemnte.		Total
	Dsacord.	Dsacord.	Neutro	Acordo	Acordo	2	
Não	2 (0,6)	10 (3,2)	43 (13,9)	172 (55,5)	83 (26,8)	310	
Sim	1 (1,1)	2 (2,2)	2 (2,2)	47 (51,1)	40 (43,5)	92	

Nota: Frequências e (percentagens) de respostas. No cálculo das percentagens foram excluídas as respostas "Não Sei" e as não respostas

No caso dos problemas de consumo de drogas ilegais, os sujeitos com formação na área das dependências expressam um maior grau de acordo com a intervenção em meio laboral (teste U de Mann-Whitney:  $Z = -3,62$ ;  $p < 0,001$ ).

## 6.2 O meio laboral como nível estratégico na intervenção por área da função

Analisada a distribuição da amostra na variável "Área em que exerce a função", foram definidos os seguintes subgrupos da amostra:

- Grupo 1 - Administração (n = 184);
- Grupo 2 - Gestão de Recursos Humanos/Pessoal (n = 166);
- Grupo 3 - Saúde (n = 44).

Os quadros 34 e 35 apresentam os resultados destes grupos nas questões em análise.

**Quadro 34 - Álcool: Grau de acordo com a intervenção em meio laboral por "área da função"**

Grupos* Área da Função	Frtemnte.		Neutro	Acordo	Frtemnte.		Total
	Dsacord.	Dsacord.			Acordo	Acordo	
	-2	-1			1	2	
Administração	2 (1,2)	8 (4,8)	26 (15,5)	92 (54,8)	40 (23,8)	168	
Gestão de Recursos Humanos	0 (0,0)	2 (1,2)	18 (11,2)	102 (63,4)	39 (24,2)	161	
Saúde	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,3)	17 (38,6)	26 (59,1)	44	

Nota: Frequências e (percentagens) de respostas. No cálculo das percentagens foram excluídas as respostas "Não Sei" e as não respostas

A posição dos três grupos é diferente (teste H de Kruskal-Wallis:  $\chi^2(2) = 25,47$ ;  $p < 0,001$ ). Relativamente aos problemas de consumo de álcool, os sujeitos que trabalham na área da saúde são os que expressam maior grau de acordo com a intervenção em meio laboral. Os sujeitos que trabalham na área da administração são os que menos concordam com a intervenção em meio laboral.

**Quadro 35 - Drogas ilegais: Grau de acordo com a intervenção em meio laboral por "área da função"**

Grupos* Área da Função	Frtemnte.		Neutro	Acordo	Frtemnte.		Total
	Dsacord.	Dsacord.			Acordo	Acordo	
	-2	-1			1	2	
Administração	1 (0,6)	8 (4,8)	24 (14,5)	90 (54,5)	42 (25,5)	165	
Gestão de Recursos Humanos	2 (1,3)	2 (1,3)	18 (11,8)	87 (56,9)	44 (28,8)	153	
Saúde	0 (0,0)	1 (2,3)	1 (2,3)	16 (36,4)	26 (59,1)	44	

Nota: Frequências e (percentagens) de respostas. No cálculo das percentagens foram excluídas as respostas "Não Sei" e as não respostas

A posição dos três grupos é diferente (teste H de Kruskal-Wallis:  $\chi^2(2) = 19,32$ ;  $p < 0,001$ ). Tal como para o álcool, relativamente aos problemas de consumo de drogas ilegais, os sujeitos que trabalham na área da saúde são os que expressam maior grau de acordo com a intervenção em meio laboral, enquanto os sujeitos que trabalham na área da administração são os que menos concordam com a intervenção em meio laboral.

### 6.3 Síntese

Os sujeitos com formação na área das dependências e os que trabalham na área da saúde são os que manifestam mais acordo em considerar o meio laboral como um nível estratégico na intervenção relativa aos problemas de consumo de substâncias.

## **IV - DISCUSSÃO**

#### IV - DISCUSSÃO

Estudos dispersos sobre o consumo de substâncias pelos trabalhadores (LNEC, 1992; Lucas, 1993; Negreiros e Marques, 1993; NORMA, 1983, 1988 Reis, 1992) e a situação ocupacional dos dependentes (Linha Aberta, 1992; Ministério da Justiça, 1990a, 1990c, 1992b; Raposo, 1992) confirmam que, em Portugal, um número considerável de trabalhadores consomem substâncias psicoactivas e que a maioria dos dependentes de drogas trabalha.

Relativamente à forma como é percebida a situação do consumo de substâncias nas empresas, face aos dados disponíveis a nível nacional (Negreiros e Marques, 1993; Pereira e Vitória, 1993) e europeu (OIT, 1988; Smith, 1994), os resultados deste estudo, no geral, não surpreendem.

Confirma-se parcialmente a hipótese que, nas empresas, há diferenças entre a forma como é percebida a situação do consumo de álcool e a forma como é percebida a situação do consumo de drogas ilegais: Obtiveram-se resultados diferentes para as duas substâncias no que se refere à gravidade da situação, na ocorrência de problemas de trabalho associados ao consumo e na intervenção. Investigar melhor esta questão e perceber a natureza destas diferenças no contexto específico das empresas pode fornecer indicações valiosas para a definição de estratégias de abordagem do problema em meio laboral.

A gravidade da situação do consumo de substâncias é percebida com menor gravidade na própria empresa do que a nível do país ou do meio laboral em geral.

A maioria das respostas avalia o consumo de álcool, a nível do país e do meio laboral em geral, com alguma gravidade, mas a nível da sua empresa, avaliam a situação sem gravidade. No caso do consumo de drogas ilegais, a maioria das respostas avaliam a situação como muito grave a nível do país e como algo grave a nível do meio laboral em geral, mas na sua empresa consideram que o problema não existe.

Estes dados confirmam a tendência para a negação que é característica destes problemas (Campbell e Graham, 1988; Ouvrard, 1992; Ternest, 1989). As pessoas "veêm" o problema, mesmo em meio laboral, mas só nas outras empresas. Na sua, um mecanismo de defesa actua e impede uma análise adequada da realidade .

Apesar do processo de negação, um número considerável de respostas admitem que a situação existe nas suas empresas e assume alguma gravidade. No caso do consumo de álcool, mais de 70% admitem que o consumo existe e 15% que a situação se reveste de gravidade e, no caso das drogas ilegais, 35% admitem que o consumo existe e 12% que a situação se reveste de gravidade.

No geral, o consumo de álcool é mais associado à ocorrência de problemas de trabalho do que o consumo de drogas ilegais. Os problemas de trabalho cuja ocorrência é mais associada ao consumo de álcool são a diminuição da produtividade (61% das respostas), o absentismo (55%), a motivação reduzida (52%) e os atrasos (50%). Os mesmos problemas são os mais associados ao consumo de drogas ilegais, mas com ordenamento entre si diferente e com frequências mais baixas de ocorrência: absentismo (37%), diminuição da produtividade (34%), atrasos (32%), e motivação reduzida (31%).

Estes problemas de trabalho são semelhantes aos que foram associados ao consumo destas substâncias nos estudos sobre a situação portuguesa (Negreiros e Marques, 1993) e europeia (Smith, 1993).

Outros problemas de trabalho graves, com elevados custos potenciais para as empresas e a sociedade, são também referidos: acidentes de trabalho (26% para o álcool e 9% para as drogas ilegais), o abuso de substâncias no local de trabalho (43% para o álcool e 15% para as drogas ilegais) e os despedimentos (21% para o álcool e 23% para as drogas ilegais).

No caso dos despedimentos, ao contrário dos resultados do projecto sobre a situação na Europa (Smith, 1993), o número de respostas que associam este item ao consumo de drogas ilegais é superior às respostas que o associam ao consumo de álcool. Este dado confirma que, nas empresas portuguesas, existe uma atitude diferente, de mais tolerância, relativamente ao consumo de álcool, que só parcialmente é considerado uma droga e não possui a carga negativa associada às drogas ilegais (NORMA, 1988)

Face a esta situação, a maioria das respostas manifestam preocupação nas empresas relativamente ao consumo de álcool pelos trabalhadores: 40% alguma preocupação e 14% muita preocupação. No caso das drogas ilegais, 27% manifestam alguma preocupação e 16% muita preocupação.

O consumo de álcool pelos trabalhadores é avaliado com mais gravidade e produz mais preocupação do que o consumo de drogas ilegais. A mesma conclusão foi estabelecida noutros estudos sobre a situação em Portugal (Negreiros e Marques, 1993; Pereira e Vitória, 1993) e na Europa (Smith, 1993).

Um número considerável de empresas já realizou acções de prevenção destes problemas. A acção que têm sido mais realizada pelas empresas é a informação aos trabalhadores (41% das respostas para o álcool e 27% para as drogas ilegais). Outras acções, que exigem mais implicação das empresas e custos mais elevados, têm sido menos realizadas.

É muito baixa a percentagem de empresas que declaram ter uma política definida nesta área, embora seja recomendado que esse é o primeiro passo a dar quando se toma a decisão de intervir (OIT, 1988, 1991). Entre os itens relativos à intervenção, é neste que se verifica a maior diferença entre o resultado deste estudo (cerca de 20% das empresas declaram ter uma política formal) e o obtido no estudo europeu (mais de 60%).

Estes problemas são extremamente delicados e lidar com eles de forma superficial pode trazer graves consequências para as pessoas em causa e para a empresa (imagem, confiança dos trabalhadores, conflitos laborais, problemas jurídicos).

Entre as acções que as empresas podem desenvolver para prevenir o consumo de substâncias, a mais polémica é a implementação de processos de detecção dos

consumos. Por isso, a definição de uma política negociada entre os trabalhadores e a administração é da maior importância. Esta política deve estabelecer quando são realizados os exames, quem é sujeito aos exames, e qual a sua razão e finalidade. Deve também prever a contraprova dos resultados positivos, definir as consequências se o resultado se confirmar e os circuitos da informação e da decisão (clarificando a relação entre os serviços de pessoal e de saúde). Todos os trabalhadores devem ser informados destas decisões.

Estes processos são utilizados em cerca de 20% das empresas que responderam ao questionário, valor que é semelhante ao observado no estudo europeu. Entre estas empresas, a maioria utiliza estes procedimentos sem qualquer enquadramento, o que suscita as maiores reservas relativamente à qualidade do trabalho. Este tipo de intervenção, realizado desta forma, é um potencial foco de problemas relacionais e jurídicos para as empresas.

Numa análise dos resultados em função do sector de actividade, verifica-se que é nos transportes e comunicações que as empresas avaliam com mais gravidade a situação do consumo de substâncias pelos trabalhadores, se preocupam mais com essa situação e que realizam mais acções para a prevenir.

Estas empresas têm geralmente um número elevado de trabalhadores e possuem serviços de saúde internos. Estes factores, associados aos elevados riscos da sua actividade para a segurança pública, explicam que as empresas do sector dos transportes invistam mais na prevenção do consumo de substâncias em meio laboral.

As empresas de construção e as industriais, com actividades que também envolvem elevados riscos de segurança dos trabalhadores e do público em geral, não parecem sensibilizadas para estes problemas.

Outro conjunto de resultados, sobre a posição dos decisores relativamente ao problema e à prevenção, sugere que existe ampla consciência que estes problemas produzem custos significativos para as empresas, resultado que é idêntico ao do estudo europeu (Smith, 1993). Por isso, a intervenção nas empresas, numa perspectiva preventiva, parece ser bem aceite, o que contrasta com algum pessimismo relativamente à capacidade de recuperação dos dependentes.

Nestes resultados verifica-se também uma tendência para discordar que o trabalho seja um factor de risco para estes problemas. Tendo presente o quadro apresentado na introdução, sobre a relação entre saúde mental e trabalho (Aubert e Gaulejac, 1991; Dejours, 1990; Chanlat, 1990b; OMS, 1993a; Schaef e Fassel, 1988), a sensibilização dos gestores portugueses para esta relação é uma prioridade na sua abordagem com o objectivo de promover a intervenção nesta área.

Relativamente às respostas dos sujeitos sobre a explicação dos problemas de dependência e a intervenção, a tendência principal é no sentido de uma perspectiva global que integra os diferentes factores e níveis considerados.

Observa-se também uma tendência para valorizar a vertente social relativamente às restantes. A perspectiva social, que obteve grande consenso nas respostas, afasta as dependências da representação tradicional de doença como um fenómeno de natureza biológica (Ribeiro, 1994).

A outro nível, a maioria das respostas considera que os problemas de dependência não estão sobre o controlo da pessoa com problemas. Esta ideia aproxima as dependências da representação tradicional de doença como um fenómeno fatalista (Ribeiro, 1994).

Confirma-se assim a hipótese da ambiguidade na representação social deste problema: as dependências são concebidas, ao mesmo tempo, como um problema de saúde e como um problema social.

Um dos eixos desta ambiguidade é a responsabilização/desresponsabilização da pessoa com problemas, o que suscita uma reflexão sobre o que são a saúde e doença no fim do século XX. As dependências, a SIDA e o cancro, caracterizam-se por serem doenças de comportamento. São também doenças crónicas, que permitem a sobrevivência da pessoa por muito tempo com uma qualidade de vida que depende principalmente de si própria.

Neste contexto, num nível individual, é necessário promover uma nova atitude de responsabilidade das pessoas relativamente à manutenção da sua saúde e à promoção da qualidade da sua vida quando doentes. O modelo preventivo, o único que tem sentido na abordagem da saúde em meio laboral, pressupõe esta responsabilização das pessoas para ser eficaz (Chevallay, 1992, Ribeiro, 1994a).

Em paralelo, a nível da sociedade, é necessário promover a aceitação das pessoas com estes problemas. Ao admitir que estes têm uma forte componente social admitimos simultaneamente que nos tocam e responsabilizam a todos. Os problemas de álcool são um bom pretexto para promover esta atitude, na medida em que é difuso o limite entre o bebedor ocasional e o bebedor usual, entre o bebedor excessivo e o dependente. Poucos estarão seguros de nunca ultrapassar este limite.

No processo de promoção da responsabilidade dos indivíduos e da sociedade, o meio laboral tem um papel fundamental desempenhar. Como estrutura social organizada é a sede ideal para promover mudanças de atitudes.

Mas primeiro é preciso mudar as organizações/empresas, promovendo uma nova ética organizacional onde, de novo, a responsabilidade (social) é o conceito chave. Responsabilidade social das organizações/empresas no sentido da sua obrigação de contribuir para o desenvolvimento das pessoas e do meio com que se relacionam (Chanlat, 1990d; Davis e Newstrom, 1989; Robbins, 1989; White, 1993). Alguns autores defendem que as organizações seriam as primeiras a ganhar se integrassem esta perspectiva na sua filosofia e prática, nomeadamente promovendo a saúde e o bem estar dos seus trabalhadores (Brailer e Horn, 1993).

Neste quadro, o meio laboral poderia constituir um pilar da transição entre o falido "estado providência" e a alternativa que alguns designam "sociedade providência" (Santos, 1987).

Esta ideia evoca um último plano de responsabilidade: A do Estado. Sendo do seu interesse resolver a crise do "estado providência" e promover com eficácia a saúde e o bem estar dos cidadãos, é sua responsabilidade estimular o envolvimento das empresas nesta tarefa. É obrigação primordial do estado, com a participação dos parceiros sociais, definir um enquadramento político e jurídico deste problema. Mas o Estado poderia ir mais longe: sensibilizar os gestores e empresários, incentivar o investimento em estruturas de saúde ocupacional, promover a investigação e a avaliação sócio-económica destes problemas e das actividades de prevenção demonstrando o potencial económico dos investimentos neste sector.

Outra responsabilidade do Estado, como principal empregador, é assumir este papel e dar o exemplo, à imagem do que está a fazer a Administração Federal americana desde meados da década passada.

O campo de conhecimentos do comportamento organizacional pode ser de grande utilidade neste processo de mudança individual, organizacional e social. Por outro lado, o consumo de substâncias oferece ao comportamento organizacional a oportunidade de evoluir ao serviço da solução de um problema que produz custos inestimáveis à nossa sociedade.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agra, C. da. (1993) . Dizer a droga, ouvir as drogas. Porto: Instituto de Ciências do Comportamento Desviante.

American Psychological Association (1991) . Publication manual (3ª ed.) . Hyattsville: autor.

Aronson, E., Ellsworth, P. C., Carlsmith, J. M. e Gonzales, M. H. (1990) . Methods of research in social psychology (2ª ed.) . Singapore: McGraw-Hill

Aubert, N. e Gaulejac, V. de. (1991) . Le coût de l'excellence. Paris: Éditions du Seuil.

Backer, T. E. (1987) . Strategic planning for workplace drug abuse programs. Rockville: U.S. Department of Health and Human Services, National Institut on Drug Abuse.

Bauwens, M. (1993, Novembro) . Algumas políticas europeias em matéria de prevenção do alcoolismo e das outras toxicodependências no meio laboral. Comunicação apresentada no III workshop "Uso/Abuso de Drogas em Meio Laboral", organizado pela Fundação Portuguesa para o Estudo, Prevenção e Tratamento da Toxicodependência, Cascais.

Bergeret, J. e Leblanc, J. (1988) . Précis de toxicomanies (2º ed.). Paris: Masson.

Brailer, D. J. e Horn, R. L. (1993) . Health and welfare of U. S. business. Harvard Business Review, 17, 125-132.

Bryman, D. e Cramer, D. (1993) . Análise de dados em ciências sociais - Introdução às técnicas utilizando o SPSS (2ª ed.) (A. F. de Barros e L. P. de Lima, Trads.) . Oeiras: Celta Editora. (Trabalho original publicado em 1990)

- Campbell, D. C. e Graham, M. (1988) . Drugs and alcohol in the workplace-a guide for managers. New York: Facts on File Publications.
- Carrilho, J. M. (1991) . As dependências químicas-aspectos médicos em três exemplos paradigmáticos. Psiquiatria na Prática Médica, 4, 5-13.
- Carrilho, J. M. (1991) . Dependência química (álcool e droga). Lisboa: Tupam Editores.
- Carvalho, R. (1994, 29 de Abril) . O planeta da droga. Revista do Expresso, pp. 58-63.
- Castelão, M. O., Silva, M. P., Gerald, M. I., e Canha, C. (1987) . Abordagem sócio-económica da problemática do consumo excessivo do álcool em Portugal. in A. C. de Campos e J. A. Pereira (Eds.) , Sociedade, saúde e economia-Actas das V Jornadas de Economia e Saúde (pp. 395-413) . Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública.
- CCE-Comissão das Comunidades Europeias (1990) . A saúde e a segurança no trabalho na Comunidade Europeia. Bruxelas: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.
- Chanlat, J. F. (1990a) . *L'être humain, un être de plaisir et de souffrance*. in J. F. Chanlat (ed.), L'individu dans l'organisation - Les dimensions oubliées (pp. 685-686) . Québec: Éditions Eska.
- Chanlat, J. F. (ed.) . (1990b) . L'individu dans l'organisation--Les dimensions oubliées. Québec: Éditions Eska.
- Chanlat, J. F. (1990c) . Stress, psychopathologie du travail et gestion. in J. F. Chanlat (ed.), L'individu dans l'organisation--Les dimensions oubliées (pp. 709-722) . Québec: Éditions Eska.
- Chanlat, J. F. (1990d) . Vers une nouvelle éthique des relations dans les organisations. in J. F. Chanlat (ed.), L'individu dans l'organisation--Les dimensions oubliées (pp. 769-777) . Québec: Éditions Eska.

Chevallay, F. (1991, August) . Drugs in workplace. Comunicação apresentada na "International Information Exchange on Drugs in the Workplace", International Labour Office, Bergen, Norway.

Davis, K. e Newstrom, J. W. (1989) . Human behavior at work--organizational behavior (8ª ed.). Singapore: McGraw-Hill.

Dejours, C. (1990) . Nouveau regard sur la souffrance humaine dans les organisations. in J. F.Chanlat (ed.) , L'individu dans l'organisation--Les dimensions oubliées (pp. 687-709) . Québec: Éditions Eska.

Droux, A., Gonçalves, J. A., Carneiro, J. G. e Esteves, F. S. (1988) . Rastreo do alcoolismo: Parâmetros psiquiátricos e bioquímicos. in Alcoolismo e Toxicoddependência--Trabalhos Apresentados nas 2as Jornadas de Saúde Mental do Algarve (pp. 32-35) . Faro: Sem editor.

Drug-Free Workplace Act of 1988, Public Law 100-690, 42 U.S.C. SS 701-707.

Eco, H. (1988) . Como se faz uma tese em ciências humanas (4ª ed.) (A. F. Bastos e L. Leitão, Trads.) . Lisboa: Editorial Presença. (Trabalho original publicado em 1977)

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (1992a). First european survey on the work environment 1991-1992. Dublin: autor.

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (1992b). The health sector in the European Community--1992 and beyond. Discussion paper. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Frada, J. J. (1993) . Guia prático para elaboração de trabalhos científicos (3ª ed.) . Lisboa: Edições Cosmos.

Filipazak, B. (1992) . What employers teach. Training - The Human Side of Business, 29, 43-55.

Fink, A. e Kosecoff, J. (1985) . How to conduct surveys - A step by step guide. Beverly Hills: Sage Publications.

Fouquet, P. e Borde, M. (1990) . Histoire de l'alcool. Paris: Presses Universitaires de France.

Gameiro, A. (1992a, Dezembro) . Consumo de álcool em Portugal: Áreas de risco e abuso a prevenir. Comunicação apresentada no "Encontro Ponto da Situação da Toxicodependência na Defesa e no Trabalho", Cruz Vermelha Portuguesa, Lisboa.

Gameiro, A. (1992b) . Hábitos de beber em Portugal e etiologia da alcooldependência à base dos resultados de amostra representativa nacional. Hospitalidade, 220, 6-15.

Ghiglione, R. e Matalon, B. (1993) . O inquérito - Teoria e prática (2ª ed.) (C. L. Pires, Trad.) . Oeiras: Celta Editora. (Trabalho original publicado em 1985)

Green, J. e D'Oliveira, M. (1991) . Testes estatísticos em psicologia (P. Louro, Trad.) . Lisboa: Editorial Estampa. (Trabalho original publicado em 1982)

Housham, W. (1991) . Toxicodependência e meio laboral. In Colectânea de Textos do Centro das Taipas, III, Lisboa: Centro das Taipas, pp. 275 - 279.

House, R. J. e Singh, J. V. (1987) . Organizational behavior: Some new directions for I/O psychology. Annual Reviews of Psychology, 38, 669-718.

Hursh, R. S. (1993) . Behavioral economics of drug self-administration and drug abuse policy. Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 56, 377-393.

Instituto da Juventude (1989) . Um ano de Linha Aberta. Lisboa: Autor.

INE-Instituto Nacional de Estatística (1992) . Portugal social. Lisboa: Autor.

Javeau, C. (1992) . L'enquete par questionnaire (4ª ed. rev.) . Bruxelas: Editions de L'Université de Bruxelles.

JO nº L 183/1 de 12 de Junho, Directiva nº 89/391/CEE sobre segurança e saúde dos trabalhadores no trabalho, pp. 109-116.

LNEC-Laboratório Nacional de Engenharia Civil, Grupo de Ecologia Social (1992) . Relatório de análise dos dados recolhidos através do questionário "atitudes dos trabalhadores da Câmara Municipal de Lisboa face aos consumos de droga" (Relatório 210/92) . Lisboa: Autor.

Linha Aberta (1992) . Relatório do quarto ano de actividade. Relatório não publicado. Lisboa: Autor.

Lucas, J. S. (1993) . Sida--a sexualidade desprevenida dos portugueses. Lisboa: McGraw-Hill.

Luthans, F. (1989) . Organizational behavior (5ª ed. ) . New York: McGraw-Hill.

Martory, B. e Crozet, D. (1988) . Gestion de ressoursses humaines. Paris: Nathan.

Marcus, A., Nichols, M. L. e McAvoy, G. E. (1993) . Economic and behavioral perspectives on safety. Research in Organizational Behavior, 15, 323-355.

Masi, A. D. (1986) . Employee assistance programs. Occupational Medicine: State of the Art Reviews, 1 (4) , 653-665.

Masi, A. D. (1987) . Drug free workplace--A guide for supervisors. Washington: Buraff Publications.

MASI-Ministère des Affaires Sociales et de l'Intégration (1991) . L'entreprise et les problèmes liés à l'alcool-synopsis de stratégie. Paris: Haut Comité d'Étude et d'Information sur l'Alcoolisme, Ministère des Affaires Sociales et de l'Intégration.

Ministério da Justiça, Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga (1990a) . Dados estatísticos. Lisboa: Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga.

Ministério da Justiça, Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga (1990b) . Estudos em meio escolar--algumas prevalências e factores de risco. Lisboa: Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga.

Ministério da Justiça, Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga (1990c) . Estudos em meio prisional--dados de 1989. Lisboa: Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga.

Ministério da Justiça, Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga (1992a) . Droga - sumários de informação estatística: 1991. Lisboa: Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga.

Ministério da Justiça, Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga (1992b) . Droga - sumários de informação estatística: Tráfico, consumo, tratamento, 1990. Lisboa: Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga.

Mitchell, T. R. (1987) . People in organizations--an introduction to organizational behavior (3ª ed.) . Singapore: McGraw-Hill.

Negreiros, J. e Marques, J. (1993) . Abuso de drogas em meio laboral: Uma perspectiva. Porto: Fundação da Juventude.

NORMA (1983) . Avaliação do uso indevido de drogas--inquérito epidemiológico. Lisboa: Ministério da Justiça, Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga, Maio de 1983.

NORMA (1988) . Estudo dos vectores básicos da prevenção contra a droga no Concelho de Cascais. Cascais: Santa Casa da Misericórdia de Cascais, Novembro de 1988.

OIT-International Labour Office (1987a) . Alcohol and drugs programmes of assistance for workers. Conditions of Work Digest, 6 (1).

OIT--Bureau International du Travail (1987b) . Le rôle de l'OIT dans la lutte contre l'abus des drogues--rapport préparé pour la Conférence Internationale sur l'abus et le trafic illicite des drogues. Genève: Bureau International du Travail.

OIT--Oficina Internacional del Trabajo (1988) . Iniciativas en el lugar de trabajo para prevenir y reducir los problemas causados por el consumo de drogas y de alcohol. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo

OIT--International Labour Office (1991, August) . International information exchange on drugs in the workplace: Conference Overview. International Labour Office, Bergen, Norway.

OIT/OMS--Oficina Internacional del Trabajo/Organización Mundial de la Salud (1987) . Medios contra el consumo de drogas y alcohol en el trabajo. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.

OMS--Organisation Mondiale de la Santé (1993a) . Promotion de la santé sur les lieux de travail: Abus de l'alcool et des Drogues. Genève: Organisation Mondiale de la Santé.

OMS--World Health Organization (1993b) . European alcohol action plan. Copenhagen: Regional Office for Europe, World Health Organization.

ONU - União das Nações Unidas (1988) . As Nações Unidas e a droga--documentos adotados na conferência de Viena. Lisboa: Gabinete de Planeamento e Coordenação do Combate à Droga.

O'Reilly, C. A. (1991) . Organizational behavior: Where we've been, where we're going. Annual Reviews of Psychology, 42, 426-458.

Ouvrard, C. (1992) . La conspiration du silence. Alcool ou Santé, 4, 10-15.

Pereira, O. G. e Vitória, P. D. (1993) . D&A - Drogas & Álcool. Trabalho não publicado.

Poças, G. (1993, Novembro) . Drogas em Portugal: A evolução da situação nos últimos anos. Comunicação apresentada no III workshop "Uso/Abuso de Drogas em Meio Laboral", organizado pela Fundação Portuguesa para o Estudo, Prevenção e Tratamento da Toxicodependência, Cascais.

Poiães, C. A. (1993, Novembro) . Enquadramento jurídico do uso/abuso de drogas em meio laboral-subsídios para o estudo do tema. Comunicação apresentada no III workshop "Uso/Abuso de Drogas em Meio Laboral", organizado pela Fundação Portuguesa para o Estudo, Prevenção e Tratamento da Toxicodependência, Cascais.

- Porter, A. E., Arif, A. E. e Curran, W. J. (1988) . La loi et le traitement de la pharmacodépendance et de l'alcoolodépendance-étude comparative des législations existantes. Genève: Organization Mondiale de la Santé.
- Raposo, M. L. (1992) . Justiça e drogas: 1986-1991. Sub Júdice-Justiça e Sociedade, 3, 109-116.
- Reis, T. R. (1992, Dezembro) . Toxicologia analítica e alcoolímetria: Perspectiva do LAFTM. Comunicação apresentada no "Encontro Ponto da Situação da Toxicodependência na Defesa e no Trabalho", Cruz Vermelha Portuguesa, Lisboa.
- Ribeiro, J.(1992, Outubro) . Factores psico e sócio económicos do problema da droga. Comunicação apresentada no I workshop "Uso/Abuso de Drogas em Meio Laboral", organizado pela Fundação Portuguesa para o Estudo, Prevenção e Tratamento da Toxicodependência, Cascais.
- Ribeiro, J. L. (1994a) . A psicologia da saúde e a segunda revolução da saúde. in T. M. McIntyre (Ed.) , Psicologia da saúde: Áreas de intervenção e perspectivas futuras. (pp. 33-54) . Lisboa: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Ribeiro, J. L. (1994b) . Psicologia da saúde, saúde e doença. in T. M. McIntyre (Ed.) , Psicologia da saúde: Áreas de intervenção e perspectivas futuras. (pp. 33-54) . Lisboa: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Robbins, S. P. (1989) . Organizational behavior: Concepts, controversies and applications. New Jersey: Printice-Hall Inc.
- Rolim, M. L. (1993, 3 de Abril) . Multiplicação das drogas. Expresso , pp. A10-A11.
- Roussaux, J. P. e Derely, M. (1990) . Alcoolismes & toxicomanies (2º ed.). Bruxelles: De Boeck-Wesmael.
- Santos, B. S. (1987) . O estado, a sociedade e as políticas sociais-o caso das políticas de saúde. Revista Crítica de Ciências Sociais, 23, 13-74.

- Seymour, R. B. e Smith, D. E. (1990) . Identifying and responding to drug abuse in the workplace: an overview. Journal of Psychoactive Drugs, 22, 383-405.
- Shahandeh, B. (1985) . La drogue et l'alcool chez les travailleurs: Efects et remèdes. Revue Internationale du Travail, 124, n° 2, 219 235.
- Schaef, A.W. e Fassel, D. (1988) . The addictive organization. San Francisco: Harper & Row Publishers.
- Siegel, S. (1975) . Estatística não paramétrica (A. A. de Farias e E. Nick, Trads.) . São Paulo: McGraw-Hill. (trabalho original publicado em 1956)
- Sousa, J. R. (1992a) . Gary Becker: Também na fronteira da economia e do direito. Sub Júdice-Justiça e Sociedade, 3, 117-119.
- Sousa, J. R. (1992b) . Léxico-alcoolémia. Sub Júdice-Justiça e Sociedade, 3, 80-82.
- Sousa, S. (1987) . Problemática da embriaguez e da toxicomania em sede das relações de trabalho. Revista de Direito e de Estudos Sociais, 3(XXIX, II, 2ª série, separata).
- Smith, B., Povall, M., e Floyd, M. (1991) . Managing disability at work-improving practice in organisations. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Smith, J. P. (1993) . Alcohol and drugs in the workplace: Attitudes, policies and programmes in the European Community. Trabalho não publicado, International Labour Office and Health and Safety Directorate, Commission of the European Communities, Geneve.
- Stanton, M. D. e Todd, T. C. (1982) . The family therapy of drug abuse and addiction. New York: Guilford Press.
- Staw, B. M. (1984) . Organizational behavior: A review and reformulation of the fields's outcome variables. Annual Reviews of Psychology, 35, 627-666.
- Ternest, J. (1989) . Les "maladies du silence" dans l'entreprise. Bruxelles: Fondation Santé - Entreprise.

White, T. I. (1993) . Business ethics--A philosophical reader. New York: Macmillan Publishing Company.

Withehead, P. e Simpkins, J. (1983) . Occupational factors in alcoholism. in B. Kissin e H. Begleiter (eds.) , The pathogenesis of alcoholism: Psychosocial factors. New York: Plenum Publishing Corporation.

## **ANEXO - I**

**Projecto "D&A - Drogas & Álcool": Instrumento, método, resultados,  
conclusões e exemplar do questionário**

## **ANEXO - I**

### **Projecto "D&A--Drogas e Álcool"**

#### **1. O Questionário**

O Projecto D&A (Drogas & Álcool) representou uma primeira abordagem empírica à realidade do consumo de drogas e álcool em meio laboral. O projecto consistiu na construção de um questionário e na sua aplicação a uma amostra de sujeitos a trabalhar em áreas da gestão de empresas e da gestão de recursos humanos.

O questionário foi construído depois de uma pesquisa bibliografia sobre o tema e com base nas discussões preliminares do projecto "Alcohol and Drugs in the Workplace: Attitudes, Policies and Programmes" da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e da Comissão das Comunidades Europeias (CCE).

O questionário é composto por quatro partes: (I) questões de caracterização do sujeito que responde e da sua empresa; (II) questões em que se pede ao sujeito que responda como cidadão, relativas à situação do consumo de substâncias em Portugal (gravidade da situação, intervenção, factores para explicar o problema), separadas para o álcool e para as drogas; (III) questões, em que se pede ao sujeito que responda como representante da sua empresa, relativas à situação do consumo de substâncias na

empresa (a gravidade da situação, as suas consequências, a intervenção, atitudes relacionadas com o problema), separadas para o álcool e drogas, e (IV) uma questão aberta em que se convida o sujeito a exprimir os seus pontos de vista pessoais sobre os aspectos mais relevantes relativos ao consumo ou ao abuso de álcool e drogas no local de trabalho.

Nas questões das partes II e III pede-se aos sujeitos que exprimam a sua opinião numa escala de 5 pontos, de 0 a 4, significando o "0" desacordo, o "4" forte acordo e o "0?" quando não sabe a resposta a dar.

## **2. Procedimento e Sujeitos**

O questionário foi respondido por 38 sujeitos, dos quais a maioria eram estudantes do MBA da Universidade Nova de Lisboa.

Seguidamente efectua-se uma caracterização destes sujeitos:

- 21 trabalham em grandes empresas, 8 em médias empresas e 6 em pequenas empresas;
- 31 trabalham em empresas sediadas em Lisboa, 3 de empresas do Porto e 2 de empresas de outras cidades (4 não respondem);
- Quanto ao grau hierárquico, 12 consideram-se num nível 3 (em 5 possíveis, sendo 5 o topo), 9 no 2º, 6 no 4º, 3 no 1º, 0 no 5º e 8 não respondem;
- Relativamente ao sector de actividade, 22 trabalham nos serviços, 5 na indústria, 3 na construção cívil, 3 nas comunicações e transportes, 2 no comércio, 1 noutra tipo de actividade e 2 não respondem.

### 3. Resultados

Em seguida é apresentada a distribuição de frequências das respostas às questões deste questionário.

Drogas						Álcool								
0?	0	1	2	3	4 nr	0?	0	1	2	3	4 nr			
(II) Portugal: quais as suas opiniões como cidadão?														
0	0	2	8	15	13	0	gravidd. do probl. actualmte.	0	0	2	13	14	8	1
3	0	4	10	16	4	1	gravidd. do probl. há 3 anos	1	0	2	9	14	10	2
7	2	5	7	9	6	2	cannabinóides	0	2	10	11	6	8	1
7	3	4	8	7	8	1	cerveja	0	0	2	13	17	5	1
5	2	3	5	11	11	1	opiácios	0	1	3	10	13	10	1
5	2	2	7	16	5	1	vinho	0	1	3	10	13	10	1
3	1	7	10	10	6	1	cocaínicos	0	1	3	10	13	10	1
							bebidas brancas							
							excitantes							
							exc. presc. médica							
0	2	0	7	10	18	1	necssd. intervç. governamental	0	4	3	8	7	15	1
0	3	2	2	16	14	1	legislativa	0	5	5	6	12	9	1
0	2	5	8	11	9	3	policial	0	5	10	10	9	3	1
0	0	2	5	8	22	1	médica	0	1	1	7	16	12	1
0	0	1	1	6	30	0	informativa	0	0	0	4	8	25	1
0	0	1	3	3	30	1	apoio à família	0	0	1	5	11	20	1
0	1	7	5	10	14	1	apoio às empresas	0	1	6	10	6	14	1
2	1	3	9	7	15	1	nas F. Armads. e militarizadas	2	1	4	9	8	13	1
0	0	1	2	8	27	0	necessd. de intervç. não governtal.	0	1	2	4	8	21	2
0	0	1	3	11	23	0	vontade individual	0	0	0	3	12	23	0
0	0	0	5	5	28	0	acção familiar	0	0	0	3	17	18	0
0	0	0	4	7	27	0	acção escolar	0	0	2	6	7	22	1
0	0	3	9	12	14	0	acção das empresas (PAE's)	0	0	2	11	11	13	1
2	0	5	14	11	6	0	acção org. sindicais e patronais	2	0	4	15	9	7	1
0	1	6	11	10	10	0	tribunais	0	3	11	13	5	5	1
1	0	1	0	7	29	0	importância do tráfico internacional	1	8	16	8	5	0	0
1	1	8	13	11	4	0	do nível de vida alto	1	7	11	12	6	0	1
2	1	3	7	10	15	0	da dissolução de valores	2	4	6	14	7	4	1
0	1	6	12	15	4	0	... o probl. tem solução	0	1	5	11	16	5	0

Nota: 0? = não sei; 0 = não existe/acordo mínimo; 4 = existe muito/acordo máximo; nr = não respondeu

Drogas							Álcool							
0?	0	1	2	3	4	nr	0?	0	1	2	3	4	nr	
(III) Empresas: assumo-se como representante da empresa onde trabalha e responde por ela														
4	7	11	10	3	2	1	gravidade do probl. actualmente	0	6	11	8	10	2	1
5	10	6	14	1	1	1	gravidade do probl. há 3 anos	0	7	7	10	11	2	1
12	10	6	4	3	1	2	cannabinóides      cerveja	0	4	15	8	7	2	2
13	9	5	4	4	1	2	opiáceos              vinho	0	4	11	6	11	4	2
12	9	6	4	4	0	3	cocainicos            bebidas brancas	0	7	8	9	8	4	2
9	8	6	8	4	1	2	excitantes							
8	6	9	5	6	2	2	exc. presc. médica							
causa directa de...														
2	10	4	9	6	6	1	probls. de produtividade	0	5	7	6	13	6	1
2	8	6	7	8	6	1	probls. de performance individual	0	5	6	5	15	6	1
3	10	3	6	6	9	1	absentismo	1	11	4	6	11	4	1
4	18	8	2	2	3	1	despedimentos	1	20	10	2	2	2	1
4	12	5	11	2	3	1	conflitos laborais internos	1	12	10	7	5	2	1
4	16	9	5	2	1	1	conflitos laborais de classe	1	14	14	4	4	0	1
7	11	4	8	7	0	1	acidentes	1	10	2	5	12	7	1
4	12	4	3	8	6	1	doenças com baixa	1	1	15	5	10	5	1
8	11	8	2	5	2	2	probls. com polícia	6	14	9	4	2	1	2
10	13	6	2	3	2	2	condenações em tribunal	7	17	8	2	2	0	2
6	9	2	6	4	9	2	probls. familiares	2	12	2	5	5	10	2
6	7	3	6	5	9	2	probls económicos	2	9	6	8	6	5	2
necessidd. da empresa ter...														
0	3	9	7	6	10	3	política específica de prev./comb.	0	2	6	8	10	9	3
0	7	6	4	8	10	3	normas específicas para actuar	0	3	5	4	12	10	4
0	5	6	6	5	13	3	programa de assist. aos emprgs.	0	4	3	10	5	13	3
2	9	6	4	5	9	3	colaboração c/ orgs. sind./patron.	2	9	5	6	6	7	3
0	6	3	8	10	8	3	articulação c/ progrs. governmtais.	0	6	5	8	11	5	3
0	6	5	4	7	12	4	acção médica especializada	0	5	5	4	9	11	4
0	11	7	8	4	2	6	obrig. de análises p/ detecç.	0	12	10	2	8	2	4
0	4	2	8	2	18	4	sistema de informação aos trabs.	0	5	4	3	9	13	4
0	21	6	3	4	0	4	policiamento local	0	19	9	4	2	0	4
o consumo/abuso é...														
6	18	7	2	2	0	3	no local de trabalho	0	17	8	4	5	2	2
7	6	3	1	7	11	3	fora do local de trabalho	0	3	4	5	12	12	2
							no refeitório/cantina/bar	1	8	3	7	13	1	5

Nota: 0? = não sei; 0 = não existe/acordo mínimo; 4 = existe muito/acordo máximo; nr = não respondeu

Drogas							Álcool							
0?	0	1	2	3	4	nr	0?	0	1	2	3	4	nr	
							grau de desacordo é...							
9	10	5	6	5	0	3	discutido pelos gestores	4	11	9	3	7	1	3
7	11	6	6	5	1	2	discutido pelos trabs.	4	9	7	5	9	1	3
6	12	6	5	5	3	1	grau respsabdd. assum p. empresa	3	12	2	8	8	4	1
							grau de entendimento trabs. geral	2	0	3	5	18	2	8
5	2	1	8	14	3	5	grau entendimento nestes temas	3	2	3	9	14	2	5
							grau etendt. empgs.-gestores geral	2	0	5	9	10	1	11
5	2	3	6	15	2	5	grau etdt. epgs.-gtores. neste tema	3	1	9	6	12	3	4
0	0	0	2	5	31	0	vale mais prevenir ...remediar	0	0	0	2	7	29	0
0	4	2	11	12	9	0	o imp. é a recuperação	0	4	3	8	14	9	0
0	10	10	10	4	1	3	preferível despedimet./afastamto.	0	13	7	15	0	0	3
0	28	4	2	1	0	3	melhor ignorar o problema	0	29	4	2	0	0	3
							grau em que custos são obstáculo							
1	6	9	6	8	7	1	a uma intervenção na empresa	0	7	10	7	9	4	1
							grau de abertura dos empgs. a...							
5	7	11	6	7	1	1	programas de emprego	1	5	14	6	8	1	3
5	2	6	6	7	11	1	análises clínicas obrigatórias	2	3	5	4	9	13	2
2	7	6	10	8	4	1	avaliação de performance	0	8	5	10	9	5	1
							grau abertura da emps. exterior	0	1	2	7	10	5	13
2	4	8	10	6	7	1	nestas questões específicas	2	2	8	11	11	3	1

Nota: 0? = não sei; 0 = não existe/acordo mínimo; 4 = existe muito/acordo máximo; nr = não respondeu

#### 4. Observações relativas aos resultados

Na avaliação da gravidade da situação em Portugal, o problema das drogas é considerado mais grave que o do álcool. No meio laboral, é o problema do consumo de álcool pelos trabalhadores que tende a ser avaliado como mais grave que o das drogas.

Relativamente à evolução do problema, em Portugal, nos últimos 3 anos, verifica-se uma tendência para considerar que houve um agravamento do problema das drogas. No caso do álcool, a tendência é a inversa--desagravamento da situação nos últimos 3 anos.

Na intervenção governamental para fazer face ao problema do consumo das drogas, a nível do País, entre as alternativas propostas, considera-se que a informação é a mais importante, seguida do apoio à família e da acção médica. No que se refere ao consumo de álcool, as ações consideradas mais importantes, por ordem decrescente, são a informação, o apoio à família e o apoio às empresas.

A intervenção promovida a nível não governamental parece reunir globalmente mais acordo do que a promovida a nível governamental. Neste nível são referidas a intervenção familiar, a escolar e a individual como sendo as mais importantes na problemática das drogas. No caso do álcool, as intervenções a nível individual, escolar e familiar são as que reúnem maior acordo nas respostas.

No que se refere ao meio laboral, a situação é considerada menos grave do que a nível do País. O consumo de álcool é avaliado com mais gravidade que o consumo de drogas, ao contrário do que se tinha verificado na avaliação da situação do País.

Relativamente à evolução da situação, o consumo de drogas e álcool no meio laboral tende a ser percebida como estável nos últimos 3 anos.

Quanto às consequências do consumo destas substâncias, observa-se uma tendência para uma distribuição bimodal das respostas, entre o "0" e o "2-4", e um aumento de frequência das respostas "não sei " e de não respostas.

Relativamente às consequências, a relação entre o consumo de álcool e problemas em meio laboral parece ser mais forte do que a relação entre consumo de drogas e problemas em meio laboral.

As consequências mais associadas ao consumo de drogas são, por ordem decrescente de importância, o absentismo, os problemas económicos, a performance individual, a produtividade e as baixas. No caso do consumo de álcool, são referidos os acidentes, a performance individual, a produtividade as baixas e o absentismo.

Para intervir na empresa, as medidas que recebem maior apoio são as mesmas para as drogas e para o álcool: a informação aos trabalhadores, os programas de apoio aos empregados e a acção médica especializada. Recolhem menos apoio as medidas repressivas, como o policiamento local e as análises obrigatórias.

## **5. Conclusões**

### **Gravidade da situação em Portugal:**

Na avaliação da gravidade da situação em Portugal, o problema das drogas é considerado mais grave que o do álcool.

### **Evolução da situação em Portugal:**

Relativamente à evolução do problema, em Portugal, nos últimos 3 anos, verifica-se uma tendência para considerar que houve um agravamento do problema das drogas. No caso do álcool, a tendência é a inversa--desagravamento da situação nos últimos 3 anos.

### **Gravidade da situação no meio laboral:**

No que se refere ao meio laboral, a situação é considerada menos grave do que a nível do País. O consumo de álcool é avaliado com mais gravidade que o consumo de drogas, ao contrário do que se tinha verificado na avaliação da situação do País.

### **Evolução da situação no meio laboral:**

Relativamente à evolução da situação, o consumo de drogas ilegais e álcool no meio laboral tende a ser percebida como estável nos últimos 3 anos.

### **Consequências da situação em meio laboral:**

As consequências da situação a nível do meio laboral - drogas:

Observações relativamente às respostas dadas às questões sobre as consequências do consumo de drogas pelos trabalhadores das empresas:

- muitas respostas "não sei";
- verifica-se uma tendência para a distribuição bimodal acentuada nos extremos.

As observações anteriores parecem apontar para a existência de três perspectivas distintas sobre esta questão:

- a) os que assumem desconhecer o problema--respostas "não sei"
- b) os que negam convictamente a existência do problema--respostas 0
- c) os que estão sensibilizados para a existência do problema--respostas 3/4

O absentismo é a consequência mais associada ao consumo de drogas pelos trabalhadores da empresa

As consequências do problema a nível do meio laboral - álcool:

Observações relativamente às respostas dadas às questões sobre as consequências do consumo de álcool pelos trabalhadores das empresas:

A distribuição das respostas é mais homogênea e há menos sujeitos a responder que "não sabem".

Verifica-se uma clara percepção da relação do consumo de álcool com a produtividade, os acidentes e o absentismo.

Em geral, pode concluir-se que a sensibilidade dos sujeitos para as consequências do uso/abuso de drogas e álcool em meio laboral é ainda baixa.

### **Intervenção em meio laboral:**

Para intervir na empresa, as medidas que recebem maior apoio são as mesmas para as drogas e para o álcool: a informação aos trabalhadores, os programas de apoio aos empregados e a acção médica especializada. Recolhem menos apoio as medidas repressivas, como o policiamento local e as análises obrigatórias.

Verifica-se uma fraca percepção da importância relativa da intervenção em meio laboral no que respeita aos problemas das drogas e do álcool.

## D. & A.

### INFORMAÇÃO SOBRE O CONSUMO DE "DROGAS" E ALCOOL NO LOCAL DE TRABALHO

Este inquérito é confidencial. Apenas os resultados finais (estatísticas) serão comunicados à O.I.T. e C.E.

Refere-se à sua empresa e a Portugal, nos últimos três anos. As escalas são de 5 pontos. Quando não souber, use o zero com um ponto de interrogação ao lado. De outro modo, zero significa não existência.

(I) Empresa ou organização P \_\_ M \_\_ G \_\_ Sector \_\_\_\_\_  
Lisboa \_\_ Porto \_\_ Outras cidades \_\_ Rural \_\_

Indique o seu grau hierárquico (supondo que há 5) 1 2 3 4 5

(II) Portugal

Quais as suas opiniões como cidadão?

DROGA					ALCOOL						
0	1	2	3	4	<u>Gravidade do problema</u> actual	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4	Há 3 anos	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4	Canabinóides (Actual)	Cerveja	0	1	2	3	4
0	1	2	3	4	Opiácios	Vinho	0	1	2	3	4
0	1	2	3	4	Cocaínicos	B. Brancas	0	1	2	3	4
0	1	2	3	4	Excitantes (Speeds)						
0	1	2	3	4	Excesso de prescrição médica						
0	1	2	3	4	Necessidade de <u>intervenção</u> governamental	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4	Legislativa	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4	Policial	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4	Médica	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4	Informativa	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4	Apoio à família	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4	Apoio às empresas	0	1	2	3	4	
0	1	2	3	4	Nas F.A. e militarizadas	0	1	2	3	4	

## DROGA

## ALCOOL

Necessidade de empresa ou organização ter:

0 1 2 3 4	- política específica prevenção combate	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	- normas específicas para actuar	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	- programa de assistência aos empregados	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	- colaboração organ. sindicais patronais	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	- articulação programas governamentais	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	- acção médica especializada	0 1 2 3 4
	- obrigatoriedade de submissão por amos-	
0 1 2 3 4	tragem a análises clínicas p/detecção	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	- sistema informação dos trabalhadores	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	- "policciamento" local	0 1 2 3 4

O consumo ou abuso é:

0 1 2 3 4	- no local de trabalho	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	- fora do local de trabalho	0 1 2 3 4
	- no refeitório, cantina, bar	0 1 2 3 4

Grau de desacordo quando o problema é

0 1 2 3 4	discutido pelos gestores	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	- pelos trabalhadores	0 1 2 3 4

Grau de responsabilidade assumido pela

0 1 2 3 4	empresa ou organização	0 1 2 3 4
-----------	------------------------	-----------

Grau de entendimento entre empregados em questões gerais 0 1 2 3 4

0 1 2 3 4	- nestas questões específicas	0 1 2 3 4
-----------	-------------------------------	-----------

## Grau de entendimento entre empregados-gestores 0 1 2 3 4

0 1 2 3 4	- nestas questões específicas	0 1 2 3 4
-----------	-------------------------------	-----------

0 1 2 3 4	"Vale mais prevenir do que remediar"	0 1 2 3 4
-----------	--------------------------------------	-----------

0 1 2 3 4	O que é importante é a recuperação	0 1 2 3 4
-----------	------------------------------------	-----------

0 1 2 3 4	Preferível o despedimento ou afastamento	0 1 2 3 4
-----------	--	-----------

0 1 2 3 4	Melhor ignorar o problema	0 1 2 3 4
-----------	---------------------------	-----------

Grau em que os custos são obstáculo

0 1 2 3 4	a um programa da empresa	0 1 2 3 4
-----------	--------------------------	-----------

## **ANEXO - II**

### **Projecto "Alcohol and Drugs in the Workplace: Attitudes, Policies and Programmes": Método e exemplares dos instrumentos utilizados**

## ANEXO - II

### **Projecto "Alcohol and Drugs in the Workplace: Attitudes, Policies and Programmes"**

Em seguida é apresentado um resumo do método adoptado neste projecto, baseado no texto do seu relatório preliminar (Smith, 1993).

O objectivo geral deste projecto foi recolher informação sobre as perspectivas e as atitudes dos empresários, dos trabalhadores e das organizações dos países da União Europeia relativamente aos problemas do consumo de álcool e de drogas no meio laboral. Este projecto pretendeu preencher uma lacuna no conhecimento destes problemas na Europa, conhecimento que é fundamental para a definição de estratégias no sentido de aumentar a quantidade e a qualidade dos programas de intervenção nesta área em meio laboral.

O projecto foi definido como uma investigação estratégica. O método adoptado foi o estudo de caso múltiplo de natureza exploratória e descritiva, utilizando técnicas qualitativas (entrevista semi-estruturada) e quantitativas (questionários). Esta metodologia foi adoptada porque o objectivo do projecto não foi recolher informação sobre a prevalências ou comportamentos, mas sim sobre perspectivas e tendências relativamente ao problema.

O projecto foi estruturado em função dos seguintes tópicos:

- Natureza, extensão e tendências do problema do consumo de álcool e drogas no meio laboral;
- Aspectos organizacionais e estratégicos;
- Intervenção em meio laboral;
- Relações entre empresários e trabalhadores;
- Custos do problema e custos da intervenção;
- Rastreios do consumo de álcool e drogas;
- Informação disponível;
- Percepção geral do problema e opiniões.

Em cada um destes tópicos foram considerados separadamente o álcool e as drogas. O tabaco não foi definido como objecto deste estudo.

Os instrumentos concebidos e utilizados neste projecto foram os seguintes:

- Questionário para as empresas, de 15 páginas, com 27 questões, a maioria fechadas, para cada uma das quais é apresentada uma lista de respostas. Contém um total de 241 variáveis e foi preenchido por um total de 111 empresas dos doze países da União Europeia.
- Questionário para associações empresariais e sindicais, adaptado do anterior, com 9 páginas, respondido por 81 organizações sindicais e 45 organizações empresariais.
- Entrevista semi-estruturada, com 5 páginas e 33 questões que incluíam todos os tópicos definidos para este projecto. Esta entrevista foi administrada de modo flexível, com o procedimento a ser definido pelo colaborador de cada país.

O objectivo do projecto foi a descrição das perspectivas e atitudes prevalecentes nas empresas/organizações, constituindo estas a unidade de análise da informação recolhida.

Todos os sujeitos que responderam ao questionário receberam instruções para o fazer segundo a perspectiva da sua organização/empresa, sendo considerados seus porta-voz. Todos os sujeitos estavam em posição de responder ao questionário e entrevista pela sua empresa/organização relativamente a este tema.

Os critérios definidos para a selecção das empresas/organizações foram os seguintes:

- Actividade com alto risco para a segurança, saúde e bem estar dos trabalhadores e da sociedade, como por exemplo os transportes;
- Actividades com elevado risco de impacto no meio, como por exemplo a energia nuclear;

- Terem admitido que o consumo de álcool e drogas pelos trabalhadores são um problemas e terem definido estratégias e programas de intervenção neste domínio;

- Foi recomendado que, entre as empresas seleccionadas em cada país, deveria estar representado o sector dos transportes. A amostra final inclui 29 empresas deste sector num total de 111 empresas;

Uma vez seleccionadas, em cada país, as empresas/organizações e os respectivos representantes, o seu contacto foi enviado para a sede da Organização Internacional do Trabalho (OIT), em Genebra. Seguiu-se o envio, a cada uma destas pessoas, de uma carta da OIT, onde foi apresentado o projecto, referido o colaborador nacional e efectuado um apelo à colaboração.

A composição da amostra, em função do tipo de organização e do país, é apresentada no quadro seguinte.

**Quadro 1- Frequencia (e percentagem) das organizações respondentes ao questionário segundo o país e o tipo de organização**

País	Tipo de Organização			Total
	Empresas	Ass. Empresariais	Sindicatos	
Bélgica	15	2	2	19 (8,0)
Dinamarca	7	4	6	17 (7,2)
Irlanda	6	-	9	15 (6,3)
França	10	4	5	19 (8,0)
Alemanha	6	4	8	18 (7,6)
Grécia	4	5	14	23 (9,7)
Holanda	8	7	9	24 (10,1)
Itália	3	1	2	6 (2,5)
Luxemburgo	14	2	3	19 (8,0)
Portugal	5	1	8	14 (5,9)
Espanha	9	2	2	13 (5,5)
Reino Unido	24	13	13	50 (21,1)
<b>Total</b>	<b>111 (46,8)</b>	<b>45 (19,0)</b>	<b>81 (34,2)</b>	<b>237</b>

As empresas participantes pertenciam a seis sectores principais: Transportes (29), Finanças (15), Indústrias extractivas e químicas (11), Indústrias metalomecânicas (11), Outras indústrias (11), Energia e água (10).

Relativamente ao número de trabalhadores, a maioria das empresas eram de média ou grande dimensão. A mais pequena tinha 35 trabalhadores e a maior 570 000, sendo o

número médio de trabalhadores 3 600. No total, as empresas envolvidas neste projecto envolvem 1 468 516 trabalhadores europeus.

Embora estes dados não sejam baseados numa amostra aleatória representativa dos diferentes sectores dos países da União Europeia, nela estão incluídos participantes dos principais sectores com interesse para a exploração deste tema. Por isso, a amostra foi considerada satisfatória tendo em conta os propósitos do projecto: explorar e descrever as principais perspectivas e tendências nesta área a nível da Europa.

## **Entrevista Semi-Estruturada**

PROJECTO OIT/CCE SOBRE ÁLCOOL E DROGAS NO LOCAL DE TRABALHO:

ATTITUDES, POLÍTICAS E PROGRAMAS

ENTREVISTA PARA EMPRESAS E ORGANIZAÇÕES PATRONAIS

E LABORAIS

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT)

Ramo das Condições de Trabalho e Bem Estar

Genebra, Suíça

COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS

Direcção de Saúde e Segurança (CCE)

Luxemburgo

Este projecto da OIT e CCE visa melhorar o conhecimento e as respostas aos problemas do álcool e droga no local de trabalho. Esta entrevista destina-se a permitir aos participantes fornecer informação importante para eles. Ela é usada igualmente nos 12 países de C.E. Os resultados destes projectos, o primeiro do seu tipo na Europa, serão utilizáveis por empresas, trabalhadoras empresários, OIT e CCE.

#### Instruções

Cada participante deverá completar um formulário de entrevista. Os tópicos serão obrigatoriamente discutidos na mesma ordem, mas é necessária uma resposta a cada questão. Pode dar mais informação que aquela que é requerida.

Pede-se que respondam assumindo o ponto de vista duma organização ou empresa. As questões devem ser respondidas com informação que reflita os pontos de vista da empresa, sindicato ou organização patronal e concernente aos últimos três anos, a menos que nos indique, em cada caso, outro período de tempo.

Se não dispõe de informação para uma questão é favor dar uma resposta o mais aproximada possível. Informação adicional é bem vinda.

Indique sempre o nº. da secção e questão antes de responder (ex:II,C.).  
RESPOSTAS SÃO MANTIDAS EM CONFIDENCIALIDADE.

O modo como são formuladas as questões nem sempre é preciso. Nalguns casos, formularemos a mesma ideia de várias maneiras para facilitar a compreensão e a tradução do inglês para as outras línguas. Pedidos de esclarecimento podem ser apresentados ao nosso colaborador no seu país.

Muito obrigado pela sua colaboração.

## I. Introdução

Descreva brevemente a sua empresa ou organização. Quais são as suas características mais importantes? É empresa, sindicato ou associação patronal?

- A. Quais são os seus objectivos ou qual é a sua missão relacionada com o trabalho? O que é que tentam fazer?
- B. Que organização ou associação de trabalhadores existe? Até que ponto estão os trabalhadores sindicalizados?.
- C. É membro da associação, federação, rede, grupo de afiliados ou trabalha independentemente? Existe algum corpo superior, federação ou associação que representa os interesses da sua organização ou empresa?
- D. Qual a dimensão da sua organização ou empresa? Quantos empregados, membros ou trabalhadores tem?

## II. Natureza do problema

- A. Quais são os principais problemas de drogas ou álcool que, no seu país, afectam os trabalhadores?
- B. Que problemas de drogas ou álcool viu na sua organização no local de trabalho? Qual a sua gravidade? Mudaram estes problemas nos últimos três anos?
- C. Há condições ou factores de risco, quer no local de trabalho quer na comunidade, que possam incrementar os problemas de drogas e álcool? (condições como stress no local de trabalho, facilidade em obter drogas, baixo preços das bebidas alcoólicas, etc.).
- D. Quais são as suas prioridades no domínio das drogas e do álcool? O que é que o preocupa mais, o que é mais importante?

E. Do que tem visto, os problemas de droga e álcool afectam as relações empregados-trabalhadores?

F. Tem outros comentários sobre a natureza, extensão, seriedade dos problemas de álcool e droga no local de trabalho?

## II. Política e organização

A. Qual a sua política sobre droga e álcool no local de trabalho? Tal política tenta evitar tanto quanto possível o envolvimento directo, prevenir os problemas ou geri-los quando ocorrem?

B. Visa a vossa política antes de mais uma aproximação de bem-estar? ou é mais de natureza disciplinar, aplicando regras e sanções para assegurar comportamentos aceitáveis? Ou é uma aproximação mista dependendo da situação?

C. Para desenvolver a política sobre drogas e álcool, houve consultas entre trabalhadores e gestores ou foi desenvolvida uma consulta? Quem desenvolveu a política?

D. Há leis, regulamentos ou política governamental relacionadas com drogas e álcool importantes para a sua política no local de trabalho?

## IV. Respostas aos problemas de droga e álcool no local de trabalho

A. Qual é a resposta primeira a estes problemas ao local de trabalho? Há um programa para a prevenção, treino, informação, assistência ou tratamento?

B. Como é que são normalmente identificadas as pessoas com problemas?

C. Se proporciona prevenção, assistência ou tratamento, depende de: 1) organizações externas, serviços externos para tomar conta dos trabalhadores com problemas, ou 2) unidades internas ou programas internos?

D. Quem é que mais provavelmente pagará pelo tratamento de um problema de droga ou álcool? Há limites de tempo ou de dinheiro a dispender no tratamento ou reabilitação?

E. Tem conhecimento de aproximações inovadoras ou exemplos de programas de prevenção no tratamento no local de trabalho? Por favor descreva-os brevemente.

F. Os programas de segurança ocupacional ou de saúde que conhece têm elementos especialmente planeados para prevenir problemas de droga e álcool? Há maneiras de os usar de modo a aumentar a prevenção e actividade de assistência no campo da droga ou álcool?

V. Custo do problema e custo das respostas

A. O que é que se sabe do custo dos problemas de droga e álcool na sua organização? Quanto vos custam estes problemas?

B. Quanto é que custam as actividades ou programas para trabalhadores com estes problemas? Como é que a sua organização encara a questão dos custos?

C. Será que as actividades de prevenção e tratamento de problemas com álcool e drogas poupam mais dinheiro que gastam ou custam mais do que poupam?

VI. Exames (análises)

A. Fazem-se análises (ex: pesquisa na urina de drogas ou pesquisas de álcool) aos candidatos a emprego ou empregados? Qual a sua extensão? Quantas pessoas são examinadas?

B. Qual é a política sobre fazer estes exames? Há justificações a favor ou contra os testes?

C. Sobre que circunstâncias, se é que algumas, são as análises de urina para candidatos ou trabalhadores aceitáveis?

## VII. Disponibilidade e troca de informação

- A. A sua organização procurou informação sobre álcool ou drogas ou seus problemas? Pode fornecer essa informação a terceiros? Se possível proporcione-a ao nosso colaborador no país.
- B. Qual a sua necessidade actual de informação sobre álcool ou drogas?
- C. Acha que será necessária mais informação no futuro para melhorar políticas ou serviços?

## VIII. Perspectivas

- A. Quão optimista ou pessimista está relativamente à prevenção ou redução de problemas de álcool e droga no local de trabalho?
- B. Que mudanças devem fazer as empresas, associações patronais e de trabalhadores, para reduzir os problemas da droga ou álcool, aumentar a produtividade e assistir os trabalhadores?
- C. Que podem fazer os governos e os políticos que possa ajudar a prevenir os problemas de droga ou álcool ou assistir aos trabalhadores com estes problemas?

## IX. Tem alguns comentários adicionais?

Obrigado pela sua assistência a este projecto.

**Questionário**  
**(versão empresas)**

# PROJECTO OIT/CCE SOBRE ALCOOL, DROGAS

## NO LOCAL DE TRABALHO:

### - ATITUDES, POLITICAS E PROGRAMAS

#### **A questão de base**

O alcool e a droga preocupam cada vez mais patrões e empregados, particularmente, no que se refere à saúde e à segurança. Por isso a Organização Internacional do Trabalho ( OIT ) com o apoio e colaboração de Comissão de Comunidade Europeia ( C.C.E. ) empreende um vasto estudo relativo aos locais de trabalho nos 12 países da C.E.

#### **Finalidade**

Este estudo visa a compreensão dos problemas da droga e alcool no local de trabalho e as atitudes correlativas. Especificamente, o projecto examinará a) políticas e programas para prevenir e reduzir estes problemas; e b) medidas para minorar o seu impacte negativo na produtividade e vida de trabalho. O objectivo é incrementar o conhecimento, a capacidade de prevenir problemas e a assistência a trabalhadores e obter informação sobre atitudes políticas e programas em toda a comunidade.

#### **Confidencialidade**

O presente tópico é melindroso e, conseqüentemente, pretendemos assegurar que a informação e opiniões que nos forem transmitidas serão mantidas na mais estrita confidencialidade. O nome da sua organização não será mencionado em qualquer relatório publicado ou não publicado.

#### **Preenchimento e entrega**

Os instrumentos principais que visam a obtenção de dados para este estudo são a entrevista e o questionário, cujo preenchimento agradeço vivamente. Por sabermos quão valioso é o vosso tempo preparámos instrumentos fáceis de preencher. No questionário, na maior parte dos casos basta assinalar o quadrado respectivo e na totalidade, não lhe deverá tomar muito tempo. Os pontos de vista da sua organização são extremamente importantes para o êxito deste estudo.

#### **Comunicação dos resultados**

Gostaríamos de o informar dos resultados deste projecto: logo que tiver preenchido o questionário, agradecemos que nos indique se o quer receber, e para onde deve ser remetido o relatório executivo.

Em nome da OIT e da CCE agradeço a sua participação no estudo.

Country code:

Ref  /

Version: Enterprise

For office use

É favor completar este questionário marcando os quadrados ou escrevendo nos espaços apropriados. Entende-se aqui "organização" como referindo-se a empresas, como companhias, corporações, firmas ou negócios. Algumas das entradas (items) dizem respeito a atitudes e crenças sobre o álcool e drogas no local de trabalho. Embora a sua visão pessoal seja, evidentemente, válida, o que lhe estamos a pedir é que reflita as atitudes e crenças da sua organização relativamente a álcool e drogas no local de trabalho.

## ão 1: Introdução

É favor indicar o sector em que se situa a sua organização:

- |  |                            |   |                             |                          |
|--|----------------------------|---|-----------------------------|--------------------------|
| Agricultura, caça, floresta, pesca   | <input type="checkbox"/> 1 | Construção e engenharia civil                     | <input type="checkbox"/> 6  |                          |
| Energia e água   | <input type="checkbox"/> 2 | Distribuição, hotelaria, reparações               | <input type="checkbox"/> 7  |                          |
| Extracção e processamento de minerais não produtores de energia e derivados; indústria química | <input type="checkbox"/> 3 | Transportes e comunicações                        | <input type="checkbox"/> 8  | <input type="checkbox"/> |
| Manufatura de metais; engenharia mecânica eléctrica e instrumental                             | <input type="checkbox"/> 4 | Serviços bancários e financeiros, seguros, rendas | <input type="checkbox"/> 9  |                          |
| Outras indústrias de manufatura  | <input type="checkbox"/> 5 | Outros serviços                                   | <input type="checkbox"/> 10 |                          |

Qual o produto ou serviço principal da sua organização?

Indique o número de empregados a tempo completo da sua organização dentro do país:



A sua organização tem:

- |                                |                            |                          |
|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Sindicato(s)                   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> |
| Associação de quadros (staff)  | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> |
| Representantes dos empregados  | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> |
| Nenhuma acima                  | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> |
| Outros (especifique por favor) | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> |



## ção 2: Natureza do problema

Abaixo encontra uma lista de problemas de empregados que uma organização pode ter que gerir. Nos últimos três anos com que frequência houve problemas destes relacionados com álcool e drogas

Problemas de trabalho	Relacionados c/álcool				Relacionados c/drogas				
	Nunca	Às vezes	Frequen.	Descon.	Nunca	Às vezes	Frequen.	Descon.	
entismo	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
flito ervisor-empregado	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
identes e lesões trabalho	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ações da segu- a	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
a da performan-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
vação reduzida	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
problemas discipli- es	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
os	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
exicação no tra- o	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
flito com cole-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
os no equipamen- propriedade	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
edimentos/fim contrato	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
o de proprie- e da empresa	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



Quando em consideração o álcool (bebidas alcoólicas), o uso ilegal de drogas (ex: maquiagem, cocaína, heroína) e as drogas de prescrição médica (ex: tranquilizantes), decemnos que estime se o número de empregados que tiveram problemas durante os últimos três anos aumentou ou diminuiu.

Substância	Aumentou	Diminuiu	Inseguro	
Álcool	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>
Cannabis	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>
Cocaína/Estimulantes	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>
Opiáceos	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>
Drogas de prescrição médica	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>
Outros (especifique por favor)				
_____	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>

Para qual for a extensão do uso de álcool e drogas, quão preocupada está a organização com relação a ele como causa potencial de problemas relacionados com o trabalho?

Substância	Sem qualquer preocupação	Algo preocupada	Muito preocupada	Inseguro	
Álcool	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>
Cannabis	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>
Cocaína/Estimulantes	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>
Opiáceos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>
Drogas de prescrição médica	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>
(especifique por favor)					
_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>



Na abaixo quatro afirmações sobre problemas de álcool e drogas. Indique por favor seu grau de acordo da sua organização com cada um deles, marcando o quadrado apropriado.

Afirmção (item)	Em desacordo		Inseguro		
	Fortemente de acordo	De acordo	Fortemente em desacordo		
Esta organização... parece ter mais empregados com problemas de álcool e drogas do que as outras indústrias.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
Esta organização... tem o tipo de trabalho no qual a eficiência e segurança podem ser seriamente afectadas pelo uso de álcool e drogas.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
Esta organização... deu alta prioridade à prevenção do álcool e drogas no local de trabalho.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
Esta organização... considera que os problemas de trabalho resultantes do álcool e drogas causam custos significativos.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
Esta organização... tem exigências de trabalho e níveis de stress que podem contribuir para o desenvolvimento de problemas com álcool e drogas.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>

### Seção 3: Política e questões organizacionais

Em geral, qual será a resposta mais provável da sua organização a um empregado com problemas de álcool ou de droga?

Proximidade	Álcool	Drogas ilegais	Drogas prescritas	
Grado de procedimentos de saúde/bem estar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>
Grado de procedimentos disciplinares	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>
Grado a caso de acordo com as circunstâncias individuais	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>

A sua organização tem uma política escrita sobre álcool e droga?

NÃO  1 Se NÃO, por favor passe à Q. 11

SIM  2 Se SIM, por favor passe à Q.10(a)

10(a) A política diz respeito:

Àlcool somente  1

Drogas somente  2

Tanto drogas como álcool  3



10(b) É favor indicar que políticas estão a ser usadas.

Política	Há menos de 12 meses	1-2 anos	3-5 anos	6-10 anos	11 e mais anos	
álcool	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
drogas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
combinado álcool/drogas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>

10(c) No que respeita à aproximação da sua empresa, é o consumo de álcool, durante as horas de trabalho:

- Proibido para todos  1
- Proibido para certas ocupações/funções  1
- Aceitável em ocasiões especiais  1
- Não há política específica  1

10(d) A política da organização sobre álcool e drogas foi desenvolvida pela:

- Gestão com limitada participação da representação (sindicato(s)) dos empregados  1
- Gestão com extensa representação e consulta  2
- Gestão sem qualquer representação  3

10(e) Como é que a política foi sendo posta em prática em toda a organização?

	Álcool	Drogas	Combinado	
Política distribuída a todos os quadros (staff)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Política exposta no local de trabalho em placards	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Política descrita no boletim ou jornal da empresa	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Discussões informais entre supervisores e empregados	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Cursos formais de promoção da saúde para empregados	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Cursos formais de treino para supervisores e gestores	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Treino de especialidade dos quadros de saúde ou do pessoal	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Outros, por favor especifique. _____				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Passa à Q.12



A sua organização, no presente momento está:

- considerar a necessidade de uma política sobre álcool e drogas no local de trabalho  1
- reparar projectos de princípios de política  2
- o considerar uma política para álcool e drogas  3

Passa à Q.12

Abaixo encontra 5 afirmações sobre respostas organizacionais a problemas de álcool e drogas. Indique, por favor, o grau de acordo da sua organização em cada um deles marcando o quadrado apropriado.

afirmação (item)	Fortemente de acordo	Em desacordo De acordo	Fortemente em desacordo	Inseguro	
...a nossa organização acredita que...					
...discussões entre a gestão e os sindicatos sobre problemas de álcool e drogas resultam, normalmente, em largo consenso	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
...uma política de êxito sobre álcool e drogas requer amplo consenso entre a gestão e sindicatos	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
...os supervisores e os gestores, normalmente, não são suficientemente competentes para identificar problemas de álcool e drogas	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
...a gestão deve liderar o início de uma política sobre álcool e drogas	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
...o treino de supervisores e gestores é essencial para uma política efectiva sobre álcool e drogas	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>

**Questão 4: Respostas aos problemas de álcool e drogas no local de trabalho**

Esta secção diz respeito aos modos pelos quais as organizações respondem aos problemas de álcool e drogas no local de trabalho. As respostas podem incluir a prevenção, a assistência dentro da organização, ou o recurso a centros de tratamento no exterior.

4. Considerando os problemas de álcool e drogas, a sua organização proporciona:

	Álcool	Drogas	
Informação aos empregados sobre efeitos e riscos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Promoção da saúde e outras actividades de prevenção	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Treino de supervisores sobre como identificar os problemas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Discussões para aumentar a consciencialização do problema no local de trabalho	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

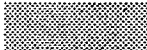


nos últimos três anos, estime, por favor, quantos empregados com problemas relacionados com álcool ou drogas foram identificados na sua organização:

Empregados - álcool



Empregados - droga



Por favor indique se a sua organização tem recursos ou unidades da lista abaixo, e se sim, quão frequentemente foram usadas para assistir a empregados com problemas de droga ou álcool nos últimos três anos.

Recurso/unidade internas	Marque se existe	Frequência da assistência a empregados						
		Nunca	Às vezes	Frequente.	Sempre	Inseguro		
Departamento médico	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Departamento pessoal/bem-estar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Representante da gestão (sua empresa)/do sindicato	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unidade de especialização em álcool e drogas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programa de assistência a empregados e promoção da saúde	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Por favor considere os recursos possivelmente disponíveis no exterior para assistir aos empregados da sua organização nestes problemas. Indique se estão disponíveis para vós, e com que frequência foram usadas nos últimos três anos

Recurso externo	Marque se existe	Frequência da assistência a empregados						
		Nunca	Às vezes	Frequente.	Sempre	Inseguro		
Programas de assistência a empregados e promoção da saúde	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assessorias médicas ou psicológicas oficiais	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programas de seguros ou planos de saúde	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programas de auto-ajuda (grupos de apoio mútuo, telefônicos anônimos)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Indique, por favor, quaisquer planos da sua organização para o desenvolvimento de recursos de assistência a empregados.

Programa de assistência a empregados na organização	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>
Programa de assistência a empregados no exterior	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>
Uma unidade especializada de tratamento na organização	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
Outros (por favor especifique) _____		<input type="checkbox"/>

Indique o grau de concordância da sua organização com 4 afirmações acerca das respostas ao tratamento destes problemas.

	Fortemente de acordo	Em desacordo De acordo	Fortemente em desacordo	Inseguro		
Seu empregado acredita que... empregados que desenvolvem problemas relacionados com drogas e álcool respondem bem à gestão de tratamento	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
Se necessitamos de proporcionar assistência ou serviços, pois os recursos são proporcionados pelo Estado	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
Se empregados que desenvolvem problemas são usualmente capazes de recuperar e trabalhar eficientemente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
Se a responsabilidade de pagar o tratamento de um empregado e pagar os custos necessários	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>

### Item 5: Exames (análises)

Esta seção diz respeito aos exames de verificação (análises de urina, sangue ou saliva) da presença de drogas ou álcool em empregados ou candidatos a emprego.

A sua empresa usa destas análises para candidatos a emprego?

NÃO  1 Se NÃO, passe à Q.20 ▶

SIM  2 Se SIM, passe à Q.19(a) ▼

19(a) Estas análises procuram:

Só drogas ilegais	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>
Drogas de prescrição	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>
Só álcool	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>
Álcool e drogas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>



19(b) As análises aos candidatos são:

Voluntária

1

Obrigatória

1

Feitas como parte do exame médico

1

19(c) As análises são feitas:

A todos os candidatos

1

Para certos postos/ocupações

2

Por favor especifique \_\_\_\_\_

19(d) Os resultados das análises (quer positivos ou negativos) são comunicados ao candidato

SIM

2

NÃO

1

19(e) Que acção, se alguma, é tomada após um resultado positivo confirmado?

O emprego na organização é recusado

1

O candidato é mandado para tratamento ou assistência

2

O candidato é recusado provisoriamente e a sua performance reavaliada

3

Outro (por favor especifique) \_\_\_\_\_

19(f) Se o emprego é recusado é invocada como razão a análise positiva?

Nunca

0

às vezes

1

Freqüa.

2

Sempre

3

19(g) Nos últimos 12 meses aproximadamente quantos candidatos foram examinados (análises) para álcool ou droga?

Nº de candidatos examinados

Inseguro

20. A sua organização faz exames (análises) a empregados para estes efeitos?

NÃO

1

Se NÃO passe à Q.21 ▶

SIM

2

Se SIM passe à Q.20(a) ▶



20(a) A lista abaixo considera ocasiões em que podem ser feitas análises na sua organização. Indique, por favor, quando se faz e que novos exames estão previstos, de momento.

Quando	Atualmente		Previsto		
	Para drogas	Para álcool	Para drogas	Para álcool	
Acidentalmente <sup>1</sup> para todos os empregados	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>
Acidentalmente só para empregados para os quais se põem questões de segurança	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>
Parte do exame médico periódico em certos quadros	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>
Na sequência de acidentes ou acidentes de trabalho quando requerido	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>
Por preocupação da gestão ou suspeita de empregados individualizados	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>
Como parte de um programa de Tratamento	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>
Outros (especifique por favor)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>

20(b) Quem executa os exames?

- Só um departamento interno  1
- Só um laboratório externo  2
- Exame inicial interno seguido de confirmação externa  3

20(c) Há quanto tempo se fazem exames a candidatos e a empregados?

Exames	Não	Menos de 12 meses	1-2 anos	3-5 anos	6-10 anos	11 anos e mais	
Candidatos	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Empregados	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Significa que uma amostra de empregados é tirada à sorte.



0(d) Do ponto de vista da sua organização, quais razões para se estabelecer uma política de exames (análises)?

- pação genérica de reduzir a prevalência de problemas relacionados cool e drogas na organização  1
- pação genérica para reduzir acidentes na organização  1
- pação na redução do uso ilegal de drogas na sociedade  1
- ir a um acidente no local de trabalho especificamente relacionado cool e drogas  1
- a exigências legais ou de política  1
- uência de contactos com laboratórios ou fornecedores de métodos de  1
- uência de política adoptada pela organização-mãe ou irmã  1
- uência desta prática noutras organizações  1

, especifique \_\_\_\_\_

(e) Nos últimos 12 meses, aproximadamente quantos empregados foram examinados (análises)?

de empregados examinados  Inseguro

Passa à Q.22

A sua organização já considerou ou avaliou as vantagens de estabelecer um programa de exames (análises)?

- NÃO  1 Se NÃO, passe à Q.22 ►
- SIM  2 Se SIM, passe à Q.21(a) ▼

(a) Quais as conclusões daquela avaliação? (Por favor marque todas as aplicáveis)

- os exames podem afectar negativamente as relações empregador/empregado  1
- aminar a situação quando outras organizações tiverem estabelecido polí-  1
- s próprias de exame
- iniciar dada a fraca prevalência destes problemas na organização  1
- problemas podem ser detectados mais eficientemente utilizando os  1
- os/procedimentos existentes na organização
- status legal e as questões dos direitos dos cidadãos não estão  1
- clarificados
- estes exames são contrários às posições éticas e valores da organização  1

Outros, especifique \_\_\_\_\_



Na lista abaixo indicam-se 10 afirmações sobre exames (análises). Indique o grau de concordância da sua empresa em cada uma delas.

em	Fortemente de acordo	De acordo	Em desacordo	Fortemente em desacordo	Inseguro	
ossa organização considera que...						
implantar um programa de exames exige demasiados recursos financeiros e outros	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
estes exames são a única maneira efectiva existente para detectar o uso de drogas ou álcool	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
resultados positivos não proporcionam evidência de compromisso na performance no trabalho	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
estes exames não são uma medida adequada ou fiel da extensão destes problemas no local de trabalho	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
estes exames são uma intrusão aceitável na vida privada de candidatos e/ou empregados	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
estes exames devem ser limitados aos empregados em funções sensíveis à segurança	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
a baixa prevalência do uso de drogas e álcool no local de trabalho não justifica implantar uma política de exames	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
estes exames são valiosos, mas são uma parte de programas mais vastos de assistência a empregados e promoção da saúde	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
estes exames pré-emprego têm um impacto positivo na construção das capacidades dos utilizadores de álcool e drogas às organizações	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
estes exames representam uma mudança inaceitável nos termos e condições de trabalho dos empregados	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>

### Seção 6: Informação

Esta secção diz respeito à informação que obteve na organização relativamente aos problemas de álcool e droga e também a informação de que gostaria de dispôr.

Já alguma vez realizou estudos ou obteve informação a respeito destes problemas entre a força de trabalho da sua organização?

- NÃO  1 Se NÃO, passe à Q.24 ▶
- SIM  2 Se SIM, passe à Q.23(a) ▶



Indique por favor os tópicos em que foi procurada informação e se o foi, internamente, na organização, ou externamente, por outro organismo.

Organismo	Coligida pela organização	Coligida por organismo externo	
Consciência dos problemas de álcool e droga no local de trabalho	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>
Problemas de trabalho relacionados com o uso de drogas ou álcool	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>
Número de empregados a gerir ou tratar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>
Êxito da recepção dos tratamentos pelos empregados	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>
Costos e benefícios de políticas ou programas de assistência	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>
Exames (análises) para aplicar a candidatas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>
Exames (análises) para aplicar a empregados	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>

Se a informação referida estiver disponível para poder ser utilizada neste projecto, agradecemos que nos envie uma cópia.

Encontra abaixo uma lista de tópicos sobre problemas de álcool e droga no local de trabalho.

Por favor considere cada um deles e ordene-os de 1 a 5, de modo a reflectir as prioridades de obtenção de informação da sua organização.

1 = máxima prioridade      5 = mínima prioridade

Rank	
	Quão eficiente são os programas no local de trabalho para tratarem problemas de álcool e droga.
	Quão extensa é a consciência destes problemas no local de trabalho.
	Quão extensas são as actividades no local de trabalho a estes problemas noutras organizações e noutros países.
	Quão extensa é a consciência dos problemas relacionados com álcool e drogas.
	Quão extensas são as experiências e técnicas para prevenção destes problemas.



# ção 7: Perspectivas e opinião

Como sabe a questão do álcool e drogas no local de trabalho é um problema importante. Por favor diga-nos se nos esquecemos de algumas perguntas relevantes ou dê-nos informação adicional na caixa abaixo.

ouve questões que foram mais difíceis de compreender? Indique o seu número e os problemas nelas encontrados. Isto ajudar-nos-á, consideravelmente, a interpretar os dados.

Finalmente, e por favor, agradecemos informação acerca de si próprio.

es:

ição:

anização:

ereço:

Telefone:



## Resultados do estudo

Muito obrigado pela sua participação neste importante estudo internacional. Asseguramos, de que as respostas individuais serão mantidas confidenciais.

Se gostar de receber um sumário executivo dos resultados deste projecto, por favor indique-o abaixo.

Gostaria de receber um sumário executivo do resultado :

Não gostaria de o receber :

Entregue o questionário completo ao nosso colaborador no seu país.

**ANEXO - III**

**Questionário "Uso/Abuso de Álcool e Drogas em Meio Laboral: A Situação, as Consequências e a Intervenção"**

# QUESTIONÁRIO

## USO/ABUSO DE ALCOOL E DROGAS ILEGAIS EM MEIO LABORAL: A SITUAÇÃO, AS CONSEQUÊNCIAS E A INTERVENÇÃO

### INTRODUÇÃO

O trabalho tem uma importância fundamental na estrutura da sociedade e na vida das pessoas. Esta realidade tem de ser considerada, se quisermos conhecer melhor os problemas do uso/abuso e das dependências de álcool e de drogas ilegais, nas formas que este fenómeno assume nos nossos dias. Por isso o meio laboral constitui um nível indispensável a considerar na análise destes problemas e na definição de estratégias de intervenção.

### OBJECTIVOS

Este questionário será enviado a todas as empresas do distrito de Lisboa com mais de 50 trabalhadores. O seu objectivo é conhecer melhor a situação do uso/abuso de álcool e drogas ilegais no meio laboral: a extensão do problema, as suas consequências, a percepção das suas causas, as possibilidades e perspectivas de intervenção.

### QUEM DEVE PREENCHER ESTE QUESTIONÁRIO?

Este questionário deverá ser preenchido pela pessoa da sua empresa/organização que melhor conheça o tema que é tratado. Sugerimos uma pessoa da administração, ou dos serviços de saúde, pessoal, segurança ou acção social.

### ANONIMATO E CONFIDENCIALIDADE

As respostas a este questionário são anónimas.

A Fundação Portuguesa para o Estudo, Prevenção e Tratamento da Toxicodependência e o Projecto Vida garantem que as informações e opiniões que nos forem transmitidas serão mantidas na mais estrita confidencialidade. Qualquer documento que venha a ser tornado público na sequência desta recolha de dados omitirá qualquer informação que permita identificar as pessoas e as empresas/organizações envolvidas.

### RESULTADOS

Caso pretenda receber os resultados deste estudo, junto com este questionário encontrará uma folha para nos indicar o contacto que devemos utilizar. Esta informação é voluntária, e será utilizada sem prejuízo da garantia de confidencialidade a que antes nos referimos.

**DESDE JÁ, O NOSSO AGRADECIMENTO PELA SUA PARTICIPAÇÃO**

## PARTE I - CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

### SECÇÃO I - CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO DO USO/ABUSO DE ALCOOL E DROGAS ILEGAIS EM MEIO LABORAL

6.1 - No momento actual, em termos gerais, como classifica a situação do consumo de **alcool** nos seguintes **contextos**?

CONTEXTOS	0 não existe	1 existe mas sem gravidade	2 existe com alguma gravidade	3 existe com muita gravidade	4 existe com extrema gravidade	9 não sei
a) Em Portugal	0	1	2	3	4	9
b) No Meio Laboral em geral	0	1	2	3	4	9
c) Entre os empregados da sua empresa/organização	0	1	2	3	4	9
d) Entre os familiares dos empregados da sua empresa/organização	0	1	2	3	4	9

6.2 - No momento actual, em termos gerais, como classifica a situação do consumo de **drogas ilegais** nos seguintes **contextos**?

CONTEXTOS	0 não existe	1 existe mas sem gravidade	2 existe com alguma gravidade	3 existe com muita gravidade	4 existe com extrema gravidade	9 não sei
a) Em Portugal	0	1	2	3	4	9
b) No Meio Laboral em geral	0	1	2	3	4	9
c) Entre os empregados da sua empresa/organização	0	1	2	3	4	9
d) Entre os familiares dos empregados da sua empresa/organização	0	1	2	3	4	9

7 - Durante os últimos três anos, estime se **diminuiu**, **aumentou** ou se se **manteve estável** o número de empregados da sua empresa/organização que tiveram problemas de consumo das seguintes **substâncias**:

SUBSTÂNCIAS	1 diminuiu	2 aumentou	3 estável	9 não sei
7.1 - alcool	1	2	3	9
7.2 - drogas ilegais em geral	1	2	3	9
7.3 - cannabis (haxixe)	1	2	3	9
7.4 - cocaína/estimulantes	1	2	3	9
7.5 - opiácios (heroína)	1	2	3	9
7.6 - drogas de prescrição médica (ex: tranquilizantes)	1	2	3	9

## SECÇÃO II - CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO RELATIVA AO USO/ABUSO DE ALCOOL E DROGAS ILEGAIS EM MEIO LABORAL

10 - Em seguida encontra uma lista de **acções** que podem ser realizadas no domínio da intervenção relativamente ao **alcool** e às **drogas ilegais**. A sua empresa/organização já realizou alguma dessas **acções**?

NOTA: responda na coluna da esquerda para o **alcool** e na da direita para as **drogas ilegais**

10.1 - PARA O ALCOOL		ACÇÕES	10.2 - PARA AS DROGAS ILEGAIS	
0 não	1 sim		0 não	1 sim
0	1	a) - informação aos trabalhadores sobre efeitos e riscos	0	1
0	1	b) - promoção da saúde e outras actividades de prevenção neste domínio	0	1
0	1	c) - acções de sensibilização em que estes problemas foram discutidos	0	1
0	1	d) - acções de formação a supervisores/chefias preparando-os para lidar com estes problemas	0	1

11 - Nas **situações** a seguir referidas, a sua empresa/organização utiliza formas de detectar o consumo de **alcool** e/ou **drogas ilegais** (análises de urina, sangue ou respiração)?

11.1 - ALCOOL			SITUAÇÕES	11.2 - DROGAS ILEGAIS		
0 não	1 sim	9 não sei		0 não	1 sim	9 não sei
0	1	9	a) - a <b>candidatos</b> (em <b>processos de selecção/admissão</b> )	0	1	9
0	1	9	b) - aos seus <b>trabalhadores</b> (em <b>exames médicos regulares</b> , em certas <b>funções</b> , em <b>rastreios aleatórios</b> ou por <b>causas específicas</b> , etc)	0	1	9

12 - A sua empresa/organização tem uma **política formalmente definida** relativamente ao consumo de **alcool** e/ou **drogas ilegais**?

SUBSTÂNCIA	0 não	1 sim	9 não sei
12.1 - Alcool	0	1	9
12.2 - Drogas ilegais	0	1	9

Se respondeu alguma vez **sim** no quadro anterior (questão 12), por favor **descreva** resumidamente essa política. Caso existam documentos públicos, se possível, remeta-os junto com o questionário.

---



---

**NOTA: Para cada resposta, utilize a seguinte escala:**

- 2 fortemente em desacordo	-1 em desacordo	0 neutro/ indiferente	1 de acordo	2 fortemente de acordo
-----------------------------------	-----------------------	-----------------------------	-------------------	------------------------------

**NOTA:** nas questões seguintes, a 15 e 16, responda adoptando aquela que lhe parece ser a posição da(s) pessoa(s) com poder para decidir sobre estes assuntos (**decisores**) na sua empresa/organização.

15 - Continuando a utilizar a mesma escala, assinale a que lhe parece ser a posição do(s) **decisor(es)** da sua empresa/organização face a cada uma das seguintes afirmações sobre o **alcool** e as **drogas ilegais**:

O(s) <b>decisor(es)</b> da minha empresa/organização demonstram ter interesse em promover, para os nossos trabalhadores, <b>iniciativas</b> como...										
15.1 - para o <b>alcool</b>		INICIATIVAS		15.2 - para as <b>drogas ilegais</b>						
-2	-1	0	1	2	a) ... distribuição de folhetos e brochuras com informação sobre os riscos	-2	-1	0	1	2
-2	-1	0	1	2	b) ... acções de sensibilização e de informação para todos os trabalhadores	-2	-1	0	1	2
-2	-1	0	1	2	c) ... acções de formação para chefias	-2	-1	0	1	2
-2	-1	0	1	2	d) ... acções de formação para técnicos (de saúde, pessoal, segurança, acção social, ...)	-2	-1	0	1	2
-2	-1	0	1	2	e) ... programas integrados de promoção do bem estar	-2	-1	0	1	2
-2	-1	0	1	2	f) ... detecção dos consumos através de análises	-2	-1	0	1	2
-2	-1	0	1	2	g) ... apoio a trabalhadores com problemas de consumo	-2	-1	0	1	2

16 - Continuando a utilizar a mesma escala, assinale a que lhe parece ser a posição do(s) **decisor(es)** da sua empresa/ organização face a cada uma das seguintes afirmações sobre o **alcool** e as **drogas ilegais**:

O(s) <b>decisor(es)</b> da nossa empresa/organização...					
16.1 - ... dão alta prioridade à prevenção do consumo de <b>alcool</b> e de <b>drogas ilegais</b> no local de trabalho					
-2	-1	0	1	2	
16.2 - ... consideram que os problemas de trabalho resultantes do consumo de <b>alcool</b> e das <b>drogas ilegais</b> causam custos significativos					
-2	-1	0	1	2	
16.3 - ... admitem que a nossa organização tem exigências de trabalho e níveis de stress que podem contribuir para o desenvolvimento de problemas de consumo de <b>alcool</b> e de <b>drogas ilegais</b>					
-2	-1	0	1	2	
16.4 - ... consideram que não é necessário proporcionar assistência ou serviços a estes empregados, pois tais recursos são proporcionados pelo Estado					
-2	-1	0	1	2	
16.5 - ... consideram que os empregados que desenvolvem estes problemas são usualmente incapazes de recuperar e trabalhar eficazmente					
-2	-1	0	1	2	
16.6 - ... consideram que temos a responsabilidade de custear o tratamento de um empregado					
-2	-1	0	1	2	
16.7 - ... consideram que estes problemas existem nas famílias dos nossos trabalhadores, afectando a sua disponibilidade para o trabalho e a sua produtividade					
-2	-1	0	1	2	

Esta folha serve para nos enviar o seu contacto, no caso de estar interessado em receber os resultados deste questionário e/ou informação sobre este tema.

Em qualquer circunstância garantimos o seu anonimato e o da sua empresa/organização, assim como a confidencialidade dos dados.

No entanto, se assim o entender, devolva-nos esta folha e o questionário em envelopes separados.

Utilize a seguinte morada:

**Fundação Portuguesa para o Estudo, Prevenção  
e Tratamento da Toxicodependência**

**Largo do colégio n° 5**

**2750 Cascais**

**tel. 484 27 01 / 486 22 99 fax 484 46 05**

**1 - pretende receber os resultados deste  
questionário? (previsto para Outubro de 1994)**

0 - não

1 - sim

**2 - Pretende receber mais informação sobre  
estes temas?**

0 - não

1 - sim

**3 - Se respondeu sim nas questões anteriores, sem prejuízo da garantia de  
confidencialidade, qual o contacto que devemos utilizar?**

nome:

morada:

localidade:

código postal:

telefone:

fax: