

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO
Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho

Paula de Pinho Tavares Proença

ESTUDO DA RELAÇÃO ENTRE O TRABALHO E O USO DE ÁLCOOL E TABACO
PELOS SERVIDORES PÚBLICOS DE MINAS GERAIS EM 2021

Belo Horizonte

2021

Paula de Pinho Tavares Proença

ESTUDO DA RELAÇÃO ENTRE O TRABALHO E O USO DE ÁLCOOL E TABACO
PELOS SERVIDORES PÚBLICOS DE MINAS GERAIS EM 2021

Trabalho apresentado ao Curso de Graduação em Administração Pública da Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho da Fundação João Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental.

Orientador: Marcus Vinícius Goncalves da Cruz

Belo Horizonte
2021

P964e Proença, Paula de Pinho Tavares.
Estudo da relação entre o trabalho e o uso de álcool e tabaco pelos servidores públicos de Minas Gerais [manuscrito] / Paula de Pinho Tavares Proença. – 2021.
[12], 162 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública) – Fundação João Pinheiro, Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, 2021.

Orientador: Marcus Vinícius Gonçalves da Cruz

Bibliografia: f. 145-149

1. Trabalho – Uso – Droga – Minas Gerais. 2. Servidor público – Minas Gerais. 3. Poder executivo – Saúde mental – Minas Gerais. I. Cruz, Marcus Vinícius Gonçalves da. II. Título.


CDU 31:615.32(815.1)

Paula de Pinho Tavares Proença

ESTUDO DA RELAÇÃO ENTRE O TRABALHO E O USO DE ÁLCOOL E
TABACO PELOS SERVIDORES PÚBLICOS DE MINAS GERAIS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação
em Administração Pública da Escola de
Governos Professor Paulo Neves de
Carvalho, da Fundação João Pinheiro,
como requisito parcial para a obtenção
do título de bacharel em Administração
Pública.

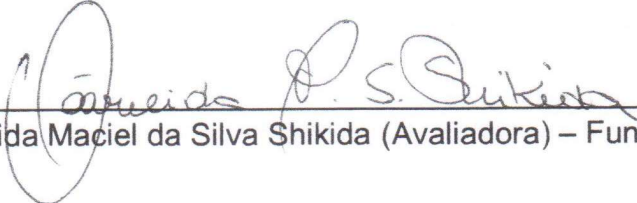
Aprovada na Banca Examinadora



Prof. Marcus Vinicius Gonçalves da Cruz (Orientador) –
Fundação João Pinheiro

Claudia Lima

Prof^a. Cláudia Beatriz Machado Monteiro de Lima Nicácio (Avaliadora) –
Fundação João Pinheiro



Prof^a. Aparecida Maciel da Silva Shikida (Avaliadora) – Fundação João Pinheiro

Belo Horizonte, 6 de dezembro de 2021

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por ter me proporcionado a oportunidade da vida e por ter me oferecido experiências que me ensinaram muito durante a vida, mesmo as difíceis. Agradeço também pela minha saúde durante essa jornada e pelos sinais que a vida sempre me proporcionou e que me guiaram de alguma forma mostrando o caminho mais proveitoso para minha evolução!

Agradeço muito aos meus pais, Rosymara e Roberto, que me ajudaram a construir quem eu sou e me ensinaram fundamentos morais que fazem parte da minha essência. Agradeço também a eles por sempre me incentivarem a estudar e batalhar pelas minhas conquistas, com seus exemplos. Obrigada por me ensinarem o valor dos estudos e também a alegria e força de praticar o bem na vida!

Um agradecimento especial ao meu irmão Marcos que contribuiu para o meu caminhar com seu apoio, suas críticas construtivas e reflexões interessantes sobre a vida. Obrigada também pelas brincadeiras e momentos de descontração, principalmente durante esse ano tão estressante e difícil.

Agradeço muito também à Neide, minha mãe de coração, que sempre me ajudou nos momentos mais difíceis, espalhando um pouco do seu carinho e amor no meu coração. Obrigada por estar sempre me apoiando nesses anos todos e por sempre me ensinar a amar as pessoas, com seu exemplo e seu coração puro.

Agradeço também aos meus outros familiares que me ajudaram de alguma forma nesse ciclo, mesmo que indiretamente. Obrigada aos meus primos pelas conversas e momentos de diversão que sempre me animaram e trouxeram alegrias.

Um agradecimento especial aos meus amigos queridos do Colégio Logosófico e do CEFET, que se tornaram uma família para mim. Por fim, agradeço a todos os professores da Fundação, à minha turma e aos amigos muito especiais que eu conheci lá: Felipe, Isa, Gui, Anninha, Paloma, Kamila, Duda, Nic, Gabi, Milena e Laura. Muito obrigada por terem compartilhado essa jornada comigo e terem a tornado melhor de alguma forma!

Agradeço muito também ao meu orientador, Marcus Vinícius, que além de ter sido um ótimo professor durante o curso, também me ajudou muito nessa etapa final com sua orientação. Obrigada por me orientar nessa pesquisa que foi muito importante para mim e por me incentivar a continuar mesmo com os obstáculos e incertezas do caminho!

Um agradecimento especial também à professora Nícia, que me ajudou em tantos momentos no desenvolvimento dessa monografia. Agradeço também à Michelle, do meu estágio, e ao professor Reinaldo, que me ajudaram também na pesquisa.

Por fim, agradeço a todos os gestores que participaram das entrevistas e aos servidores públicos de Minas Gerais que responderam ao questionário.

“Sua visão se tornará clara somente quando você olhar para dentro do seu coração. Quem olha para fora, sonha. Quem olha para dentro, acorda.”

Carl Jung

RESUMO

O presente estudo busca compreender a relação entre o trabalho e o uso de álcool e tabaco pelos servidores públicos do Poder Executivo do Estado de Minas Gerais nos meses de setembro a novembro de 2021. Mobilizou-se referencial teórico relacionado ao uso de álcool e tabaco, problema muito complexo e multifacetado na sociedade atual. Conjuntamente, em relação à questão da influência da organização do trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores. Dentro desse contexto, para compreender a relação entre o trabalho e o uso de álcool e tabaco pelos servidores públicos, a presente pesquisa utilizou uma metodologia quantitativa e qualitativa, no modo descritiva. Realizou-se pesquisa qualitativa por meio de levantamento sistemático de bibliografia e realização de entrevistas semiestruturadas. Ademais, a pesquisa quantitativa também foi utilizada, por meio da aplicação de questionário online e a análise estatística dos seus resultados, com a utilização de softwares como Excel. Como resultado principal da pesquisa, sobre a influência do trabalho no consumo de álcool e tabaco pelos servidores públicos de Minas Gerais, não há suporte institucionalizado como política de recursos humanos para enfrentamento de tal fenômeno, enquanto os dados quantitativos indicam que o uso de álcool e tabaco está de algum modo associado ao sofrimento no trabalho. Conclui-se que o presente estudo contribui em termos acadêmicos para a pesquisa na área da saúde mental no trabalho e também na área das políticas sobre drogas, principalmente no contexto do trabalho. Ademais, os dados obtidos com a pesquisa podem contribuir em termos empíricos e em termos metodológicos para incentivar a maior atenção e discussão sobre a relação entre o trabalho e o uso de drogas nas organizações do Estado de Minas Gerais.

Palavras-chave: Trabalho. Saúde Mental no Trabalho. Servidor Público. Álcool. Tabaco. Gestão de Pessoas.

ABSTRACT

The present study seeks to understand the relationship between work and the use of alcohol and tobacco by public servants of the Executive Branch of the State of Minas Gerais from september to november 2021. It mobilized theoretical references related to the use of alcohol and tobacco, a very complex and multifaceted problem in today's society. Together, in relation to the question of the influence of work organization on the mental health of workers. Within this context, to understand the relationship between work and the use of alcohol and tobacco by public servants, the present research used a quantitative and qualitative methodology, in the descriptive mode. Qualitative research was carried out through a systematic survey of the bibliography and semi-structured interviews. Moreover, quantitative research was also used, by means of the application of an online questionnaire and the statistical analysis of its results, with the use of software such as Excel. As a main result of the research on the influence of work on alcohol and tobacco consumption by public servers in Minas Gerais, there is no institutionalized support as a human resources policy to deal with this phenomenon, while the quantitative data indicate that the use of alcohol and tobacco is somehow associated with suffering at work. We conclude that the present study contributes in academic terms to research in the area of mental health at work and also in the area of drug policies, especially in the work context. Moreover, the data obtained from the research can contribute in empirical terms and in methodological terms to encourage more attention and discussion about the relationship between work and drug use in organizations in the state of Minas Gerais.

Keywords: Work. Mental Health at work. Public Servant. Alcohol. Tobacco. People Management.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribuição dos respondentes quanto à idade	112
Gráfico 2: Distribuição dos respondentes quanto ao gênero.....	113
Gráfico 3: Distribuição dos respondentes quanto à orientação sexual.....	114
Gráfico 4: Distribuição dos respondentes quanto à cor ou raça	114
Gráfico 5: Distribuição dos respondentes quanto ao estado civil	115
Gráfico 6: Distribuição dos respondentes quanto à escolaridade.....	116
Gráfico 7: Distribuição dos respondentes quanto ao regime de teletrabalho	117
Gráfico 8: Distribuição dos respondentes quanto ao tempo de serviço público	117
Gráfico 9: Frequência de Respostas para avaliação do Contexto de Trabalho.....	118
Gráfico 10: Frequência de respostas para Vivências de Sofrimento no Trabalho...	120
Gráfico 11: Problemas de Saúde x Contexto de Trabalho	121
Gráfico 12: Problemas de Saúde x Vivências de Sofrimento no Trabalho	122
Gráfico 13: Tratamento de Saúde x Contexto de Trabalho	123
Gráfico 14: Ansiedade e o Contexto do Trabalho.....	124
Gráfico 15: Uso de Tabaco e o Contexto de Trabalho	126
Gráfico 16: Uso de Tabaco e o Contexto de Trabalho por Idade	128
Gráfico 17: Uso de Tabaco e o Contexto de Trabalho por Gênero	129
Gráfico 18: Uso de Tabaco e o Contexto do Trabalho por Orientação Sexual.....	130
Gráfico 19: Uso de Tabaco e o Contexto do Trabalho por Cor ou Raça	132
Gráfico 20: Uso de Álcool e as Vivências de Sofrimento no Trabalho	133
Gráfico 21: Uso de Álcool e Vivências de Sofrimento no Trabalho por Idade	135
Gráfico 22: Uso de Álcool e Vivências de Sofrimento no Trabalho por Gênero	136
Gráfico 23: Uso de Álcool e Vivências de Sofrimento no Trabalho por Orientação Sexual	138
Gráfico 24: Uso de Álcool e Vivências de Sofrimento no Trabalho por Cor ou Raça	139
Gráfico 25: Percepção dos respondentes sobre a relação entre o trabalho e o seu consumo de álcool e tabaco.....	140
Gráfico 26: Avaliação do contexto de trabalho de acordo com a percepção sobre a relação entre o trabalho e o consumo de álcool e tabaco	141

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Demonstrativo de instituições quanto ao tipo de organização.....	44
Tabela 2: Demonstrativo de organizações quanto ao número de empregados	44
Tabela 3: Demonstrativo de entrevistados quanto ao tempo de serviço no cargo atual	45
Tabela 4: Demonstrativo de entrevistados quanto ao regime de trabalho atual.....	46
Tabela 5: Demonstrativo de entrevistados quanto à formação acadêmica	47
Tabela 6: Demonstrativo de entrevistados quanto à experiência com Gestão de Pessoas	48
Tabela 7: Fatores de influência no uso de álcool e tabaco e o contexto do trabalho	142

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BH	Belo Horizonte
CAPS Ad	Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CEFET-MG	Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais
CEP/CONEP	Comitês de Ética em Pesquisa/ Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONAD	Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas
CQCT/OMS	Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco
CREAD	Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
EACT	Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho
EIPST	Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
INCA	Instituto Nacional de Câncer
IPSEMG	Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais
ITRA	Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento
LER	Lesões por Esforços Repetitivos
LNUD	Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira
OGE	Ouvidoria Geral do Estado de Minas Gerais

OIT	Organização Internacional do Trabalho
Pense	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
PESMAD	Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas
PNAD	Política Nacional sobre Drogas
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PQVT	Programa de Qualidade de Vida no Trabalho
RH	Recursos Humanos
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	REFERENCIAL TEÓRICO	17
2.1	O uso de drogas no Brasil no contexto atual	17
2.2	Os sentidos do trabalho e os problemas atuais do trabalho	21
2.3	O sofrimento psíquico e as estratégias defensivas no contexto do trabalho	26
3	METODOLOGIA	32
4	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	42
4.1	Análise das entrevistas	42
4.1.1	Perfil dos entrevistados	43
4.1.2	Trabalho: Políticas de Gestão de Pessoas	48
4.1.2.1	Acompanhamento do nível de satisfação com o trabalho	49
4.1.2.2	Importância do acompanhamento	51
4.1.2.3	Políticas focadas em melhorias no trabalho	52
4.1.2.4	Atendimento de demandas e problemas dos trabalhadores	56
4.1.3	Sofrimentos no contexto do trabalho	59
4.1.3.1	Problemas de saúde decorrentes (ou relacionados) ao trabalho	60
4.1.3.2	Causas e exemplos recorrentes de sofrimentos no trabalho	65
4.1.4	Uso e/ou abuso de álcool e tabaco	70
4.1.4.1	Casos formais e informais de trabalhadores	71
4.1.4.2	Licença Médica ou Afastamento no Trabalho	79
4.1.4.3	Influência do trabalho no uso e/ou abuso de álcool e tabaco	84
4.1.4.4	Visão dos gestores sobre a relação entre o trabalho e o uso e/ou abuso de álcool e tabaco	91
4.1.5	Políticas do RH para lidar com o uso e/ou abuso de álcool e tabaco	97
4.1.5.1	Exemplos de políticas ou ações focadas nessa temática	97
4.1.5.2	Falta de políticas na área: possíveis causas e dificuldades	106
4.1	Análise dos questionários	111
4.1.1	Perfil dos respondentes do questionário	112
4.1.2	Contexto de Trabalho	118
4.1.3	Vivências de Sofrimento no Trabalho	119
4.1.4	Saúde e Trabalho	120
4.1.5	Uso de Tabaco e o Trabalho	124
4.1.6	Uso de Álcool e o Trabalho	132

4.1.7	Percepção dos respondentes sobre a relação entre o trabalho e o seu consumo de drogas	139
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	143
	REFERÊNCIAS	145

1 INTRODUÇÃO

O trabalho constitui uma das atividades essenciais da vida humana e conserva uma posição importante na sociedade, visto que proporciona, para o trabalhador, diversas vantagens e sentidos, como relacionamentos com outras pessoas, sentimento de vinculação, utilidade na vida, forma de se evitar o tédio e criação de objetivos na vida (MORIN, 2001).

Entretanto, o trabalho também pode ser causador de diferentes tipos de sofrimento para os indivíduos, como o estresse, as doenças ocupacionais, problemas de saúde mental e dificuldades no âmbito da vida pessoal. Isso se tornou muito evidente nos tempos atuais, visto que o trabalho apresenta algumas características específicas que contribuem para o aumento desse tipo de vivência negativa pelos trabalhadores, como a cultura da competitividade e não da cooperação. (KARAM, 2003).

Dentro desse contexto, o sofrimento associado ao trabalho possui diversos fatores causais, como a própria organização do trabalho, as relações sociais no contexto do trabalho, o ambiente de trabalho e os diferentes significados do trabalho para cada indivíduo. Para Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994 apud AGUIAR e SANTOS, 2017, p. 172), “o trabalho pode provocar medos e ansiedades diversas relacionadas tanto ao ambiente físico quanto à forma como o trabalho é organizado no cotidiano e às relações sociais de trabalho que ocorrem no contexto da organização”.

Nesse sentido, as transformações recentes ocorridas na economia e na própria produção, como a reestruturação produtiva, intensificaram, muitas vezes, o sofrimento dos indivíduos decorrente do trabalho, gerando consequências negativas na saúde desses trabalhadores e também na sua vida pessoal e de suas famílias. Segundo Dejours,

o avanço tecnológico e as novas organizações do trabalho não trouxeram o anunciado fim do trabalho penoso, ao contrário, acentuaram as desigualdades e a injustiça social, e trouxeram formas de sofrimento qualitativamente mais complexas e sutis, sobretudo do ponto de vista psíquico. (DEJOURS, 2008 apud MARIA AUGUSTO; GONCALVES DE FREITAS e MAGNOLIA MENDES, 2014, p. 36).

Dentro desse contexto, alguns exemplos de situações geradoras de sofrimento no trabalho recentemente são a repetitividade das tarefas, a sobrecarga, a

despersonalização no trabalho, a realização de tarefas desqualificadas e sem finalidade, a não possibilidade do uso da imaginação e inteligência no trabalho, as ameaças aos direitos trabalhistas, os conflitos interpessoais no ambiente de trabalho, as condições precárias e/ou violentas no ambiente de trabalho, a divisão fragmentada das tarefas, entre outras. Essas diversas situações geram a insatisfação e o sofrimento do trabalhador, que pode ser manifestado ou não e é controlado por um sistema de defesas (MILENASI *et al*, 2011).

Nesse sentido, diversos dados e pesquisas também confirmam e demonstram as consequências do sofrimento associado ao trabalho. Em 2019, um estudo feito por uma consultoria especializada em cultura organizacional em parceria com o sociólogo Ruy Braga demonstrou que para 78% dos brasileiros entrevistados, o trabalho já contribuiu ou contribui com o seu adoecimento e sofrimento psíquico. A depressão, a ansiedade, o estresse, as doenças psicossomáticas, os transtornos associados ao uso/abuso de drogas e até mesmo perturbações psíquicas são exemplos de manifestação do sofrimento provocado pelo trabalho ou no trabalho. Para Mendes (2007), os sentimentos de desânimo, tensão emocional, ansiedade, sobrecarga, estresse, insegurança e cansaço são possíveis sinais de sofrimento no trabalho.

Como consequência disso, o trabalhador sente-se cansado tanto fisicamente quanto psicologicamente nessas situações de trabalho, podendo desenvolver estratégias de defesa para lidar com esse sofrimento e/ou manifestá-lo por meio do desenvolvimento de transtornos psicológicos, como depressão, ansiedade, síndrome do Burnout, contribuindo até mesmo para o suicídio desses trabalhadores. De acordo com Dejours (1992 *apud* MILEASI *et al*, 2011), os mecanismos de defesa ou estratégias defensivas criadas pelos trabalhadores, de forma individual ou coletiva, possuem como principal objetivo camuflar o sofrimento existente e, devido a essa funcionalidade, muitos trabalhadores continuam apresentando características de uma aparente normalidade, mesmo que internamente estejam sofrendo. Além disso, muitas estratégias defensivas são construídas coletivamente para justamente lutar com os efeitos desestabilizadores e patogênicos do trabalho, como demonstrado por Mendes e Abrahão (1996).

Nesse sentido, uma das estratégias de defesa que podem ser utilizadas pelos trabalhadores para lidar com o sofrimento decorrente do trabalho ou como válvula de escape para suas dificuldades e problemas diários é o uso e ou abuso de

substâncias psicoativas, como o álcool e outras drogas, como evidenciado por Lopes e Paes de Paula (2018). Isso porque, essas substâncias, ao gerarem uma sensação rápida de prazer e de fuga da realidade ao serem ingeridas, podem ser estratégias para minimizar o sofrimento em determinados contextos e circunstâncias de vida geradores de angústias para os indivíduos. Isso também foi demonstrado por Brites e Abreu (2014), em um estudo sobre o consumo de bebida alcoólica entre os trabalhadores de um serviço público:

Esse consumo, muitas vezes, é feito para se tentar fugir do sofrimento mental e da sobrecarga emocional, ligadas ou decorrentes das condições de trabalho e pela organização do trabalho imposta pela empresa, tornando o consumo uma saída, o que induz a quadros graves de dependência alcoólica. (BRITES e ABREU, 2014, p. 94).

De acordo com Karam (2003 *apud* LOPES e PAES DE PAULA, 2017), o quadro de sofrimento provocado pelas características da nossa sociedade atual, como a competitividade, o narcisismo e o egoísmo, se manifesta também na dimensão política do trabalho, o que leva a uma embriaguez social do indivíduo, na qual a sedação do sofrimento é uma constante. Isso também encontra respaldo no Guia Estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas do Ministério da Saúde:

Destaca-se que, muitas vezes, na história de vida dos usuários o uso da droga não é, no primeiro momento, o fator que desencadeia o sofrimento, mas ele atua como forma de compensação a um desequilíbrio entre as esferas da vida do usuário. Por outro lado, o uso de drogas poderá ser uma estratégia prazerosa nesta circunstância para minimizar o sofrimento, utilizada pela pessoa para equalizar essas esferas de vida. (BRASIL, 2015, p.19).

Dessa maneira, apesar de o uso/abuso de drogas se configurar um fenômeno social complexo e multifatorial, é possível estabelecer uma relação causal entre o sofrimento associado ao trabalho e a utilização de drogas pelos trabalhadores, como apresentado em muitos estudos de caso e pesquisas de campo sobre essa temática (MENDES e MERLO, 2009). O sofrimento psíquico no contexto de trabalho pode influenciar direta ou indiretamente que o trabalhador ingresse ou aumente seu consumo de substâncias psicoativas em sua rotina, se configurando, assim, um possível fator de risco para o uso de drogas.

No entanto, essa relação entre as características do trabalho e o uso/abuso de drogas nem sempre é muito aparente e de fácil compreensão, visto que algumas organizações e os próprios trabalhadores negam essa realidade ou consideram que outros fatores de risco e motivações são mais importantes para explicar o uso de drogas em comparação ao sofrimento decorrente do trabalho.

Além disso, em muitos locais de trabalho, os trabalhadores não possuem voz ativa e possibilidade de expressar suas insatisfações, sofrimentos e sensações relacionadas ao trabalho e compartilhar as experiências dolorosas entre si, o que dificulta o diagnóstico efetivo desse problema e a mobilização coletiva para a transformação dessa realidade. Dessa maneira, estudar e compreender essa relação de forma aprofundada é de significativa importância para que esse problema receba a devida atenção e seja tratado de forma efetiva pelas organizações, políticas públicas e pela sociedade de uma forma geral, contribuindo para um maior bem estar dos indivíduos.

Portanto, o objetivo geral desse estudo é entender como se manifesta a relação entre o trabalho e o uso/abuso de álcool e tabaco, no âmbito dos servidores estaduais de Minas Gerais. Além disso, procura-se compreender também a visão dos gestores de Recursos Humanos sobre essa relação e as políticas de Gestão de Pessoas existentes para lidar com essa questão.

Especificamente, pretende-se: a) Identificar os principais fatores do contexto laboral do serviço público de Minas Gerais; b) Analisar as consequências do contexto laboral na saúde mental dos trabalhadores e na produção de sofrimentos decorrentes do trabalho; c) Investigar os casos de uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos servidores públicos de Minas Gerais por meio da análise de dados coletados em questionário anônimo; d) Entender e exemplificar como o trabalho se relaciona com o uso e/ou abuso de álcool e tabaco na visão dos gestores de Recursos Humanos do Estado de Minas Gerais por meio da realização de entrevistas; e) Analisar como o Estado de Minas Gerais lida, por meio de suas políticas de gestão de pessoas, com questões relacionadas ao uso e/ou abuso de drogas pelos servidores públicos.

Nesse sentido, com o intuito de cumprir esses objetivos, foi utilizada uma metodologia do tipo quali-quantitativa no modo descritiva. Realizou-se pesquisa qualitativa por meio de levantamento sistemático de bibliografia e realização de entrevistas semiestruturadas. Ademais, a pesquisa quantitativa também foi utilizada, por meio da

aplicação de questionário online e a análise estatística dos seus resultados, com a utilização de softwares como Excel.

O presente trabalho está estruturado em cinco capítulos principais: 1- Introdução; 2- Referencial Teórico; 3- Metodologia, 4- Análise dos Resultados e 5- Conclusão. O primeiro capítulo é a presente introdução, que apresenta um panorama geral sobre o tema estudado, assim como a sua importância e os objetivos geral e específicos da pesquisa. Após a introdução, apresenta-se o referencial teórico, que está subdividido em três seções referentes ao uso de drogas no Brasil, ao trabalho e seus sentidos e problemas atuais e ao sofrimento no trabalho e as estratégias defensivas, de acordo com a Psicodinâmica do Trabalho. O quarto capítulo se refere à apresentação e análise dos resultados, sendo apresentados primeiramente os resultados da entrevista e posteriormente os resultados do questionário. Por fim, há o capítulo referente às considerações finais do trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O uso de drogas no Brasil no contexto atual

O uso abusivo e prejudicial de álcool e outras drogas se configura um problema de saúde pública recorrente na sociedade atual, afetando a vida de diversos indivíduos. Isso pode ser observado por meio da análise de dados e informações sobre o tema, evidenciando que o uso e/ou abuso de drogas aumentou de forma significativa nos últimos anos e gerou consequências negativas em diversos âmbitos da vida das pessoas, como saúde, relações interpessoais, trabalho, escola e família (UNODOC, 2020). Além disso, diversas pesquisas, marcos legais e conferências nacionais e internacionais relacionadas ao uso abusivo de drogas e à saúde mental dos indivíduos também sinalizam a importância de se compreender esses problemas e implementar mecanismos eficazes para reduzir seus efeitos na sociedade atual (OMS, 2004).

Dentro desse contexto, o uso abusivo e prejudicial de drogas se configura como um sério problema de saúde pública enfrentado por diversos países na atualidade e que afeta não somente a vida individual dos sujeitos nessa situação, mas também a própria sociedade na qual eles estão inseridos, ocasionando impactos políticos, econômicos, sociais e ambientais. Dessa maneira, entender como a organização e as relações de trabalho podem influenciar direta ou indiretamente no

uso e/ou abuso de drogas é de significativa importância para minimizar ou tratar parte desse problema multifatorial e proporcionar uma melhor qualidade de vida para os trabalhadores (MERLO e MENDES, 2009). Conjuntamente a isso, identificar e analisar o uso de substâncias psicoativas como uma estratégia de defesa desenvolvida pelos trabalhadores para lidar com o sofrimento do trabalho apresenta-se como uma grande contribuição para a pesquisa em psicodinâmica do trabalho no Brasil (MERLO e MENDES, 2009).

Segundo dados do Relatório Mundial de Drogas 2020, divulgado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODOC), cerca de 269 milhões de pessoas usaram drogas no mundo em 2018, um aumento de 30% em comparação com 2009. Outro dado importante é que mais de 35 milhões de pessoas sofrem de transtornos associados ao uso de drogas no mundo. No caso dos países em desenvolvimento, como o Brasil, o uso de drogas aumentou muito mais rapidamente durante o período de 2000-2018 do que nos países desenvolvidos, o que demonstra uma situação bastante alarmante nesses países.

Além disso, dados do 3º Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira (LNUD) demonstraram que 3,2% dos brasileiros usaram substâncias ilícitas nos anos anteriores à pesquisa, o equivalente a 4,9 milhões de pessoas. A substância ilícita mais consumida no Brasil é a maconha, sendo que 7,7% dos brasileiros de 12 a 65 anos já a utilizaram ao menos uma vez na vida. No caso específico do Estado de Minas Gerais, cerca de 15% da população declarou ter experimentado drogas ilícitas e aproximadamente 6% nos últimos doze meses do ano de 2015, segundo dados da pesquisa Conhecer e Cuidar (GARCIA *et al*, 2015).

Por outro lado, o consumo abusivo de drogas lícitas, como o álcool e o tabaco, também contribui para o desenvolvimento de doenças e outras causas de mortes pela população. As drogas lícitas podem ser classificadas como as substâncias que são legalizadas, produzidas e comercializadas livremente, além de serem reconhecidas pela sociedade. Já as drogas ilícitas são substâncias cuja comercialização não é permitida pela legislação e não são aceitas socialmente, como a maconha, o crack, a cocaína e a heroína. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as drogas ilícitas respondem por 0,8% dos problemas de saúde em todo o mundo, enquanto o cigarro e o álcool, juntos, são responsáveis por 8,1% desses problemas.

De acordo com pesquisas da OMS, o álcool é considerado um dos principais contribuintes para a ocorrência de doenças e de mortes prematuras em todo mundo, sendo que o seu uso/abuso é um fator causal em mais de 200 doenças e condições de lesão. Segundo a OMS, estima-se que, por ano, ocorrem 3,3 milhões de mortes no mundo atribuíveis ao uso nocivo de álcool, representando 5,9% da totalidade desse evento. Entre 2000 e 2018, foram registradas 306.141 mortes atribuíveis ao uso/abuso de álcool em todo o Brasil, sendo 39.585 no Estado de Minas Gerais. Outro dado bastante relevante é que aproximadamente 2,3 milhões de brasileiros apresentaram critérios para dependência de álcool em 2015, segundo dados do 3º Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira (BASTOS *et al*, 2017).

Por outro lado, apesar de o percentual de pessoas fumantes no Brasil ter apresentado uma expressiva queda nas últimas décadas, devido às ações promovidas pela Política Nacional de Controle do Tabaco, esse percentual ainda é considerável atualmente. Segundo dados de 2019 da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), o percentual total de adultos fumantes nesse ano foi 12,6%, sendo que 15,9% eram homens e 9,6% eram mulheres. Além disso, de acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), em seu Observatório da Política Nacional de Controle de Tabaco, o uso do tabaco ocupa o segundo lugar no ranking de drogas mais experimentadas no país.

Nesse sentido, a idade média de experimentação do tabaco é de 16 anos de idade, tanto para meninos quanto para meninas. Em 2015, 18,4% dos estudantes do 9º ano experimentaram cigarros, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (Pense/2015). No Estado de Minas Gerais, a prevalência de experimentação de tabaco foi de 17,6% em 2016, de acordo com dados disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde.

Além disso, de acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), o consumo de tabaco se apresenta como o líder global entre as causas de mortes evitáveis, sendo responsável pela morte de mais de 8 milhões de pessoas por ano em todo o mundo. Desse número, cerca de 1,2 milhão de mortes foi de pessoas não fumantes expostas ao tabagismo passivo. Isso porque, a exposição à fumaça ambiental do tabaco está correlacionada ao desenvolvimento de doenças e agravos à saúde, mesmo dos não fumantes, como cânceres, doenças respiratórias, doenças cardiovasculares, entre outras. Segundo dados da PNS/2019, a proporção de pessoas

de 18 anos ou mais de idade não fumantes expostos ao tabagismo passivo no Brasil foi de 7,9% em casa e 8,4% no trabalho em ambiente fechado.

Outro dado importante do tabagismo no Brasil é que cerca de 12,6% de todas as mortes no país foi atribuível ao tabaco, o que corresponde a morte de 428 pessoas por dia por causa da dependência à nicotina e 156.216 mortes por ano que poderiam ser evitadas. Ademais, a cada ano no Brasil são perdidos cerca de 59,6 milhões de reais com despesas médicas e perda de produtividade devido à dependência ao tabaco (PINTO *et al.*, 2017). Em Minas Gerais, o número de atendimentos individuais realizados para tabagismo nos serviços de saúde habilitados foi de 50.592 em 2019, segundo informações disponibilizadas pela Secretaria Estadual de Saúde.

Como resposta a esse cenário bastante problemático no Brasil, diversos dispositivos legais e normativos foram desenvolvidos nos últimos anos, com o intuito de coordenar, orientar e regulamentar a atuação do Estado e da sociedade frente às questões relacionadas ao uso/abuso de drogas no país. Um exemplo disso é a Política Nacional sobre Drogas, governada por intermédio do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD), cuja instância máxima é o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD). O SISNAD possui como objetivos principais dividir as competências dessa política entre os entes federativos e “conferir sinergia às ações da política de drogas por meio do planejamento e da coordenação interfederativa e intersetorial”, como definido pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública. (BRASIL, 2006).

Dentro desse contexto, em 2019, foi instituída a nova Política Nacional sobre Drogas (PNAD), por meio do Decreto n 9.761, que passou a ser desenvolvida em conjunto pelos ministérios da Cidadania, da Saúde, da Justiça e Segurança Pública, dos Direitos Humanos, da Família e da Mulher. Essa nova política trouxe algumas mudanças em comparação ao Decreto n 4345 de 2002 que foi revogado, como o fato de a estratégia de tratamento para pessoas em situação de uso abusivo de drogas se tornar responsabilidade do Ministério da Cidadania e ter a abstinência dos usuários como foco, e não mais a redução de danos. Ademais, a nova PNAD também trouxe a previsão de fortalecimento das chamadas Comunidades Terapêuticas, as quais passaram a receber maior incentivo social e financeiro do governo brasileiro.

Além disso, destacam-se também outras políticas e marcos legais relacionados ao uso de drogas, como a Política Nacional de Controle do Tabagismo, que é norteadada pelos princípios, objetivos e diretrizes da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS), o primeiro tratado internacional de saúde pública. No Estado de Minas Gerais, também existem diversas políticas, projetos e marcos legais sobre drogas, implementados pela própria Subsecretaria de Políticas sobre Drogas e também pelas Secretárias de Saúde, de Educação, e de Segurança Pública. Um exemplo disso é a Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (PESMAD), de 2016, que possui como diretriz a lógica de redução de danos para reduzir as vulnerabilidades de risco social, individual e comunitário decorrentes do uso/abuso de drogas.

2.2 Os sentidos do trabalho e os problemas atuais do trabalho

O trabalho possui diversas definições e sentidos que foram se modificando com o passar do tempo e de acordo as transformações sofridas pela sociedade no decorrer da história. Atualmente, o trabalho assume algumas definições e características que o diferenciam de outros termos semelhantes, como emprego e atividade. Segundo Fryer e Payne (1984 *apud* MORIN, 2001, p. 12), o trabalho pode ser definido como “uma atividade útil, determinada por um objetivo definido além do prazer gerado por sua execução”. Além disso, Enriquez (2014) também define o trabalho assalariado pela necessidade de um aprendizado anterior para se ter o conhecimento do ofício e pela possibilidade de o trabalhador utilizar sua imaginação e enfrentar “o real do trabalho”, em contraposição ao “trabalho prescrito”.

Por outro lado, o emprego refere-se à ocupação de uma pessoa, ou seja, o conjunto de atividades remuneradas em um sistema organizado economicamente (MORIN, 2001). Assim, o emprego sempre está inserido em uma organização, sendo enquadrado por normas, regras e procedimentos. Já as atividades “não são lazeres, mas assumem as mesmas funções do trabalho no sentido usual do termo: funções utilitária, social e identitária” (ENRIQUEZ, 2014). Enquanto a atividade exprime as possibilidades humanas, o trabalho assalariado exprime a possibilidade de demonstrar iniciativa, apesar de suas limitações e caráter alienador.

Na sociedade atual, o trabalho ocupa um grande espaço na vida do ser humano, tanto pela significativa parcela do dia destinada ao trabalho na rotina da maioria das pessoas quanto pelo sentido que o trabalho exerce em suas vidas.

Segundo Enriquez (2014), desde a fundamentação teórica desenvolvida por Marx (1846 *apud* ENRIQUEZ, 2014) que definiu como o diferencial entre o animal e o homem a capacidade de produção de suas condições de existência, o trabalho é considerado a essência do homem. Essa definição reforça a importância do trabalho na vida do ser humano, visto que o trabalho não é considerado somente como uma característica importante da espécie humana, mas uma atividade e capacidade que a define e diferencia de outros seres.

Dentro desse contexto, a centralidade ocupada pelo trabalho na vida do homem foi fortemente influenciada pelas transformações que a sociedade vivenciou com o surgimento do sistema capitalista e da revolução industrial no século XVIII. Isso porque, nesse momento da história da humanidade, o trabalho assalariado se tornou uma forma de exploração do esforço e energia dos trabalhadores pelos empresários e donos dos meios de produção. Isso foi exemplificado por Marx (2013), por meio do termo “mais-valia”, que fazia alusão ao processo de exploração da mão de obra assalariada utilizada na produção de mercadorias com valor de troca.

Dessa maneira, o trabalho passou a exercer uma dupla importância na sociedade industrial: como forma de obtenção de lucro para os empresários por meio da exploração de seus trabalhadores e como única forma de sobrevivência para os trabalhadores em um mundo capitalista. Antes da criação e implementação dos direitos trabalhistas, a condição exploradora do trabalho era mais forte, visto que os funcionários das fábricas gastavam grande parte do seu dia trabalhando, às vezes até 16 horas diárias, não conseguindo desenvolver outras atividades, como descanso e lazer, por falta de tempo e energia. Nessa época industrial, não só os adultos sofriam com as condições desumanas do trabalho nas fábricas, mas também as crianças que, muitas vezes, precisavam trabalhar por muitas horas nas fábricas sem nenhum cuidado com sua saúde física no trabalho.

Essa sociedade industrial com grande foco no trabalho modificou totalmente a imagem negativa que o trabalho possuía nas sociedades antigas que formaram a base da civilização ocidental. Um exemplo disso são os estudos que demonstram a falta de interesse e o pouco gosto dos cidadãos atenienses pelo trabalho, que era uma tarefa não valorizada e considerada vil, devendo ser exercida apenas pelas classes inferiores da sociedade, como os não cidadãos e escravos. Além disso, nas próprias sociedades europeias anteriores à Revolução Francesa, o trabalho era considerado uma atividade degradante e exclusiva da classe mais baixa,

como os artesãos, camponeses e comerciantes, que trabalhavam para alimentar as classes mais altas, como o clero e os nobres (ENRIQUEZ, 2014).

Em contraposição a esse pensamento, surgiu a sociedade industrial com suas diversas transformações e pensadores que defendiam a necessidade do trabalho para todas as pessoas da sociedade, independentemente de sua classe social ou condição econômica. Um exemplo disso é a ideia difundida pelo pensador Saint-Simon e pelos seus seguidores de que todos deveriam começar a trabalhar e ingressar na Idade Industrial. Marx (1846 *apud* ENRIQUEZ, 2014) também aderiu a esse pensamento de que todos deveriam trabalhar, mas com a ressalva de que o trabalho poderia levar a maioria da população à alienação e exploração. Isso continua presente até nos dias atuais, visto que muitos trabalhadores ainda continuam sendo explorados em seus empregos, mesmo que de forma velada, trabalhando em condições precárias e degradantes para sobreviver.

Nesse sentido, mesmo com a melhoria de alguns pontos por meio da criação dos direitos do trabalhador, o trabalho ainda hoje apresenta características marcantes que geram sofrimentos e a alienação dos trabalhadores. Muitos autores acreditam que, nos últimos anos, com as mudanças trazidas pela reestruturação produtiva, com a era comercial e financeira e com o aumento da produção; a alienação do trabalhador e a precariedade das condições de trabalho aumentaram (ENRIQUEZ, 2014). Conjuntamente a isso, Bottini, Paiva e Gomes (2021) também destacam que fatores recentes como a globalização, o avanço tecnológico constante e a competitividade crescente também trouxeram mudanças importantes no mundo do trabalho, como o aumento das pressões por tempo e resultados, o maior planejamento pelos indivíduos de suas carreiras e o aumento das metas profissionais, assim como os sentimentos de medo e ansiedade pelos trabalhadores.

Além disso, a autonomia individual e coletiva tem se tornado cada vez mais difícil no mundo do trabalho atual, no qual os indivíduos estão cada vez mais alienados e distantes de si mesmos e do mundo. Segundo Morin (2001, p.10), a autonomia do trabalho pode ser definida como “a capacidade de um trabalho deixar uma boa margem de liberdade, de independência e de discricção à pessoa para ela determinar as maneiras de realizá-lo”. A autonomia é muito importante para o trabalho, pois gera o sentimento de responsabilidade pela realização das tarefas e pelo alcance dos objetivos fixados.

A perda da autonomia no trabalho está relacionada com a busca incessante pelo lucro, prioridade da nossa sociedade capitalista atual. Esse foco exacerbado no lucro faz com que o trabalhador seja menosprezado e desconsiderado como indivíduo e se veja obrigado a aceitar as condições degradantes e os salários insuficientes para sobreviver, vivendo sempre com o medo de perder o emprego. Enquanto muitos trabalhadores sofrem pela necessidade de trabalho excessivo, outras pessoas sofrem pela falta de vagas (MORIN, 2001). Conjuntamente a isso, a alienação dos trabalhadores e dos homens em geral também se ampliou para diversos âmbitos da vida para além do trabalho, influenciada pela produção e consumo exacerbados, criação de produtos inúteis e facilmente degradáveis e pelos diversos procedimentos do trabalho que castram a imaginação e criação dos trabalhadores.

Nesse sentido, Honneth (2008) também criticou a perda da autonomia no trabalho a partir da Revolução Industrial ao comparar o modelo de atividade artesanal presente na sociedade feudal anterior à nova forma capitalista de trabalho assalariado. Isso porque, enquanto a atividade artesanal era marcada por de uma cooperação voluntária e de uma atividade autogerida, com a presenças de elementos subjetivos no trabalho; o trabalho nas fábricas era marcado pelo bloqueio de experiências integralizantes e capazes de ativar a criatividade e autonomia dos trabalhadores. O trabalho assalariado era heterônomo, despedaçado e destituído de iniciativa. Isso foi justificado por Honneth (2008) da seguinte maneira:

a nova forma capitalista de trabalho assalariado parecia condenável porque ela destruía a cooperação criativa dos sujeitos trabalhadores, no segundo caso, porque ela decompunha o processo orgânico da objetivação das próprias habilidades e as dividia em segmentos parciais, em si mesmos destituídos de importância. (HONNETH, 2008, p. 49)

Apesar de todas essas características e condições negativas do trabalho presentes na sociedade atual e em outras épocas também, o trabalho ainda assume uma posição essencial na vida da maioria das pessoas e pode possuir diferentes sentidos para cada indivíduo. Segundo Morin (2001, p. 9), “o trabalho representa um valor importante, exerce uma influência considerável sobre a motivação dos trabalhadores e também sobre sua satisfação e sua produtividade”. A importância do trabalho também foi destacada por Honneth (2008, p. 47), ao afirmar que: “a maioria

da população segue derivando primariamente sua identidade do seu papel no processo organizado do trabalho”.

Essa grande importância do trabalho pode ser explicada pelas diversas funções e sentidos que o trabalho exerce na vida das pessoas, como a possibilidade de relacionamento com outras pessoas, o sentimento de vinculação proporcionado pelo trabalho, a sensação de utilidade na vida, uma maneira de se evitar o tédio e a possibilidade de desenvolver objetivos de vida. Além disso, Bottini, Paiva e Gomes (2021, p. 48) também destacam a grande relevância do trabalho para o indivíduo e para a sociedade de uma forma geral ao afirmar que “o trabalho dentro da sociedade é fundamental não só para o homem produzir e sobreviver, mas também para se realizar e estruturar psiquicamente”.

Nesse sentido, um exemplo claro da forte importância assumida pelo trabalho nos tempos atuais é o chamado mito do “homem da organização”, ou seja, trabalhadores devotados e fiéis a sua empresa, que entregam toda a sua vida à organização, mas não são recompensados por ela como deveriam ou gostariam. Muitas pessoas que acreditam nesse mito acabam se entregando demais ao trabalho e esquecem de viver sua própria vida, menosprezando os outros âmbitos da sua vida, como sua família, seu lazer, seus amigos, sua saúde e seus próprios desejos. Como resultado disso, esses trabalhadores perdem grande parte da sua vida sem realizar o que querem, criam problemas com sua família e pessoas próximas pela falta de tempo e consideração e, mesmo fazendo tudo isso pela empresa, às vezes ainda são despedidas por essa organização que prometeu vantagens e segurança no emprego.

Além disso, como destacado por Enriquez (2014), muitas organizações atuais exigem de seus trabalhadores uma certa dose do chamado “masoquismo funcional”, no qual os funcionários acreditam que devem realizar diversos sacrifícios para a organização e se sentem culpados ou com vergonha quando não seguem os ideais e necessidades da mesma. Outros sentimentos negativos comuns no mundo do trabalho atual são o medo e a ansiedade, que surgem com o constante aumento das pressões por tempo e resultados nas organizações e geram impactos variados para os trabalhadores, como síndrome de Burnout, estresse ocupacional, mal-estar no trabalho e outras situações negativas (BOTTINI, PAIVA e GOMES, 2021).

Nesse sentido, Mendes e Merlo (2009) também destacam as consequências dos modelos de gestão e da organização dos processos de trabalho na saúde mental dos trabalhadores nas diferentes épocas e transformações ocorridas

no mundo do trabalho. Alguns exemplos dessas transformações e de suas consequências são:

tal como a introdução do parcelamento das tarefas no período da manufatura, ainda no século XIX, na separação entre concepção e execução, introduzida pelos modelos taylorista e fordista e, mais recentemente, nas mudanças promovidas pela implementação dos modelos ditos “flexíveis”, que passaram a demandar um trabalhador mais engajado em seu trabalho, apto a realizar diversas operações e muito mais submetido aos processos produtivos. (MERLO e MENDES, 2009, p. 142).

2.3 O sofrimento psíquico e as estratégias defensivas no contexto do trabalho

A Psicodinâmica do Trabalho é uma abordagem científica, desenvolvida pelo psicanalista francês Christophe Dejours, na década de 1980, que possui como objetivo “explicar os efeitos do trabalho sobre os processos de subjetivação, as patologias psíquicas e a saúde dos trabalhadores”. (BOTTINI, PAIVA e GOMES, 2021, p. 48). Essa abordagem apresenta como objetos de estudo principais as vivências de prazer e sofrimento no espaço laboral, focalizando, assim, no relacionamento entre a organização do trabalho e o trabalhador, de forma a entender como o trabalho influencia na saúde psíquica dos trabalhadores. De acordo com Bueno e Macêdo (2012 apud AGUIAR e SANTOS, 2017), o termo “psicodinâmica” se refere “aos estudos dos movimentos psicoafetivos gerados pela evolução dos conflitos intersubjetivos e intra-subjetivos existentes no trabalho”.

Dentro desse contexto, um dos conceitos fundamentais desenvolvidos por Dejours se refere ao sofrimento no trabalho, definido como um estado de luta do trabalhador contra determinadas forças relacionadas à organização do trabalho que estão o empurrando em direção à doença mental. Esse sofrimento muitas vezes emerge quando a organização do trabalho torna o trabalho fatigante e ocorre um conflito entre o desejo do trabalhador e o real da organização. Além disso, o sofrimento no trabalho também pode ser determinado por fatores característicos da organização do trabalho, como a despersonalização e a realização de tarefas desqualificadas e desprovidas de sentido, que não exigem o uso da imaginação e inteligência pelo trabalhador. Como consequência desse sofrimento no trabalho, o trabalhador sente-se cansado psicologicamente e fisicamente e pode desenvolver problemas de saúde

mental como a depressão devido ao bloqueio de seus desejos e motivações (MILANESI, 2011).

Para se entender os conceitos de prazer e sofrimento no trabalho, é muito importante compreender outro conceito fundamental na Psicodinâmica do Trabalho: a organização do trabalho. Para Mendes e Ferreira (2008 apud AGUIAR e SANTOS, 2017) a organização do trabalho é “constituída por elementos formais e informais que devem ser cumpridos (o trabalho prescrito), que representam os modelos de gestão existentes e implementados para o funcionamento do trabalho”. Assim, para se entender o conceito de organização do trabalho, é importante diferenciar o trabalho prescrito e o trabalho real, visto que muitas vezes existe uma diferença entre eles na prática. O trabalho prescrito é a tarefa solicitada e imposta ao trabalhador e o trabalho real é o que realmente o trabalhador executa. Dejours (1992),

entende por organização do trabalho não só a divisão do trabalho, isto é, a divisão de tarefas entre os operadores, os ritmos impostos e os modos operatórios prescritos, mas também, e sobretudo, a divisão de tarefas, representada pelas hierarquias, as repartições de responsabilidade e os sistemas de controle. (DEJOURS, 1992 apud MILENASI, 2011, p. 2).

Nesse sentido, Morin (2001) destaca que a organização do trabalho pode gerar vivências de prazer ou de sofrimento para os trabalhadores, de acordo com suas características e sentidos. O prazer e o sentimento de realização no trabalho são importantes para fornecer um sentido ao trabalho e eles ocorrem quando a organização do trabalho apresenta as seguintes características: “a execução de tarefas permite exercer seus talentos e suas competências, resolver problemas, fazer novas experiências, aprender novas competências, resumindo, realizar-se, atualizar seu potencial e aumentar sua autonomia”. (MORIN, 2001, p. 16). Por outro lado, as vivências de sofrimento no trabalho ocorrem quando a organização do trabalho torna o mesmo absurdo, ou seja, quando o indivíduo realiza um trabalho que não possui nenhuma utilidade ou que não agregue nenhum interesse humano, em um ambiente no qual as relações de trabalho são superficiais.

Dentro desse contexto, o sofrimento no trabalho ocorre porque, quando o trabalhador não consegue adequar o trabalho à sua personalidade por meio do uso da criatividade e da imaginação, a carga psíquica ou energia pulsional decorrente dos estímulos e excitações da organização do trabalho se acumula no seu corpo e causa

a chamada “tensão psíquica”. Assim, nesse tipo de vivência, o trabalhador não consegue sentir prazer no trabalho e a energia acumulada no seu aparelho psíquico começa a produzir efeitos maléficos no seu corpo, como as perturbações e a fadiga física (MILANESI, 2011 *apud* DEJOURS, 1992).

Além disso, Milanese (2011) também destaca que quando o trabalhador não possui a liberdade necessária para colocar em prática suas habilidades, capacidades e aptidões no exercício do trabalho devido à organização do trabalho surgem conflitos entre sua personalidade e o trabalho, gerando sofrimentos e sua alienação também. Segundo Mendes e Morrone (2010), alguns sentimentos são comuns nas vivências do trabalhador que podem ser classificadas como sofrimento no trabalho: medo, insatisfação, insegurança, estranhamento, desorientação, impotência diante das incertezas, alienação, vulnerabilidade, frustração, inquietação, angústia, depressão, tristeza, agressividade, desgaste, desestímulo, desânimo, desgaste físico ou emocional, desvalorização, culpa, tensão e raiva.

Nesse sentido, o sofrimento vivenciado pelo trabalhador devido a determinadas características da organização do trabalho, juntamente com a frustração e a insatisfação, pode ser manifestado ou não e é controlado por um sistema de defesa. A criação das chamadas estratégias defensivas se apresenta como uma das consequências do sofrimento do trabalhador, cuja origem está na distância entre a organização prescrita e a organização real do trabalho. Segundo Dejours (1992),

os mecanismos de defesa ou as estratégias defensivas têm como principal objetivo camuflar o sofrimento existente, o que explica o fato de trabalhadores apresentarem características de normalidade aparente mesmo estando em processo de sofrimento psíquico. (DEJOURS, 1992 *apud* MILENASI, 2011).

Dessa maneira, com o intuito de camuflar ou contornar o sofrimento decorrente do trabalho, as pessoas utilizam as “ideologias defensivas”, como parar de tomar iniciativas e assumir responsabilidades, romper relacionamentos de trabalho para evitar conflitos, se fechar, não se comunicar com os colegas de trabalho e passar a se preocupar somente consigo no trabalho (DEJOURS *et al*, 1994 *apud* MILENASI, 2011). Essas estratégias de defesa são construídas com o intuito de fazer frente às incertezas, às angústias e à falta de sentido no trabalho, se caracterizando por condutas de adaptação, de resistência, de conformação, de engajamento e mobilização no trabalho e de aumento da atividade (AGUIAR e SANTOS, 2017).

A manifestação dessas estratégias e/ou ideologias defensivas ocorre de maneira diferenciada para cada indivíduo, de acordo com sua personalidade, características e formas de reagir às situações vivenciadas no trabalho. Além disso, as estratégias de defesa, segundo Dejours (1992 *apud* MILENASI, 2011), podem ser individuais ou coletivas, sendo que essas últimas aparecem quando vários trabalhadores se unem devido ao mesmo sofrimento e constroem uma estratégia comum para tentar se adaptar à organização do trabalho e lidar com o sofrimento.

Dentro desse contexto, a criação de estratégias de defesa pelos trabalhadores está diretamente relacionada com o conceito de sofrimento criativo desenvolvido por Dejours, que se difere do conceito de sofrimento patogênico. Isso porque, o sofrimento criativo é aquele caracterizado pelo uso da criatividade para transformar o sofrimento “aumentando a resistência do trabalhador ao risco de desestabilização psíquica e somática” (MILENASI, 2011, p.7). Esse tipo de sofrimento possui como consequência a criação de uma defesa pelo trabalhador e, por isso, nesse caso, o trabalho funciona como mediador da saúde. Assim, o sofrimento criativo também está relacionado com o conceito de normalidade para Dejours, visto que:

a normalidade – mesmo que apenas aparente – é uma conquista que advém da criação de estratégias individuais e coletivas de defesa dos trabalhadores no que diz respeito ao sofrimento no trabalho e sua possível ressignificação a partir de motores psíquicos e sociais do prazer. (DEJOURS, 2007 *apud* BOTTINI, PAIVA e GOMES, 2021, p. 48).

Nesse sentido, Mendes, Freitas e Augusto (2014 *apud* AGUIAR e SANTOS, 2017) também destacam a importância do sofrimento criativo no trabalho e do desenvolvimento de estratégias de defesa para que os trabalhadores se mobilizem para modificar as condições causadoras desse sofrimento psíquico no trabalho. Para esses autores:

O sofrimento é um traço significativo no processo de trabalho, pois, além de ser uma vivência de afetos dolorosos, é um mobilizador para as modificações das circunstâncias que fazem sofrer, quando é ressignificado pelo uso eficaz de estratégias de mediação favorecidas pelo contexto de trabalho. (MENDES: FREITAS: AUGUSTO, 2014 *apud* AGUIAR e SANTOS, 2017, p.168).

Por outro lado, o sofrimento patogênico, para Dejours, ocorre quando o uso da criatividade e da imaginação pelo trabalhador é bloqueado ou quando as pressões

do trabalho continuaram mesmo após o uso de todos os mecanismos e estratégias de defesa possíveis para contornar essa situação de uma maneira saudável. Nesse momento, o sofrimento se configura patogênico, visto que ele leva ao desequilíbrio psíquico e à descompensação e, conseqüentemente, à doença. Dessa maneira, “o trabalho irá funcionar como mediador da desestabilização e da fragilidade da saúde”. (MILENASI, 2011, p. 7).

Além da organização do trabalho, outras dimensões podem estar relacionadas às vivências de prazer e sofrimento no trabalho, como as relações sociais de trabalho, definidas como as relações interpessoais no cenário do trabalho que expressam o vínculo intersubjetivo e social dos indivíduos com o trabalho. Essa dimensão do trabalho é constituída pelos seguintes elementos: interações hierárquicas – subordinados, chefias imediatas e superiores; interações coletivas intra e intergrupos – membros da equipe de trabalho, membros de outros grupos de trabalho; e interações externas – usuários, consumidores, parceiros, representantes institucionais (AGUIAR e SANTOS, 2017).

Dentro desse contexto, as relações sociais de trabalho também podem provocar o sofrimento dos trabalhadores, dependendo de suas características no contexto do trabalho e de como ocorrem essas interações entre os funcionários. Apesar das relações com outros trabalhadores e com a organização se configurar como a principal referência das pessoas, para Dejours (1992 *apud* AGUIAR e SANTOS, 2017), os laços sociais criados pela organização do trabalho são, por vezes, desagradáveis e até insuportáveis. Conjuntamente a isso, de acordo com Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994),

O trabalho pode provocar medos e ansiedades diversas, relacionadas tanto ao ambiente físico quanto à regularidade do cotidiano do trabalho e às relações humanas, o que exige o desenvolvimento de estratégias defensivas na tentativa de preservar a saúde mental e garantir a produtividade, as quais passam, quase sempre, pela relação com o outro. (DEJOURS, ABDOUCHELI e JAYET, 1994 *apud* AGUIAR e SANTOS, 2017, p. 168).

No Brasil, diversas pesquisas sobre a Psicodinâmica do Trabalho foram desenvolvidas nos últimos anos, com destaque para os estudos seminais de Mendes (2007), que procura sempre examinar os marcos e as características do mundo do trabalho e sua influência nas condições de saúde e no processo de adoecimento dos trabalhadores. Além disso, Aguiar e Santos (2017) demonstraram que nos últimos

anos ocorreu um importante avanço no interesse em se produzir conhecimento científico com o olhar da Psicodinâmica do Trabalho e também de uma agenda voltada para a ação, ou seja, o desenvolvimento de um saber voltado para a transformação da realidade do mundo de trabalho.

3 METODOLOGIA

Com o intuito de compreender o problema de pesquisa, o presente estudo utilizou uma metodologia do tipo quali-quantitativa e descritiva. A pesquisa denominada quali-quantitativa consiste na articulação de métodos de pesquisa qualitativos com métodos quantitativos, de forma a permitir o uso mais compreensivo e completo das pesquisas.

A articulação entre os métodos buscou corroborar com um resultado de um método com os resultados do outro, utilizar os resultados de um método para auxiliar na interpretação do outro método, descobrir o paradoxo que leva a reconsiderar a questão da pesquisa, além da amplitude no alcance da pesquisa, confrontando seus elementos com um outro método (SOUZA, 2018, p. 6).

Dentro desse contexto, a pesquisa qualitativa possui como objetivo compreender um fenômeno de acordo com o contexto em que ele ocorre e do qual faz parte, analisando-o com base em uma perspectiva integrada. De acordo com Denzin e Lincoln (2006 *apud* AUGUSTO et al, 2013), a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem. No caso da presente pesquisa, os métodos qualitativos utilizados foram a análise documental, a realização de entrevistas e o levantamento sistemático de literatura, que possuem como objetivo compreender, de forma aprofundada, a relação entre o trabalho e o consumo de drogas pelos servidores, um fenômeno complexo e multifatorial.

Por outro lado, a pesquisa quantitativa também foi utilizada no presente estudo, por meio de instrumentos como a aplicação de questionários e a análise estatística dos seus resultados, com a utilização do software Excel. A pesquisa quantitativa é aquela caracterizada pelo emprego de instrumentos estatísticos, tanto na coleta quanto no tratamento dos dados e possui como objetivo medir relações entre variáveis.

Do ponto de vista de seus objetivos, a pesquisa pode ser classificada como descritiva, visto que esse tipo de pesquisa possui como objetivo descrever as características de determinada população ou fenômeno por meio do estabelecimento de relação entre variáveis (GIL, 1945, p. 45). No caso da presente pesquisa, um dos seus objetivos específicos é justamente verificar e analisar a possível relação entre

duas variáveis principais, de acordo com suas características: o uso e/ou abuso de drogas e o trabalho no âmbito do serviço público estadual. Esse tipo de pesquisa assume, em geral, a forma de levantamento e, por isso, envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados, como questionários e observação sistemática.

Dentro desse contexto, os principais instrumentos de pesquisa utilizados são o levantamento sistemático de literatura, a análise documental, a aplicação de questionário e a entrevista semiestruturada. Primeiramente, foi realizado um levantamento da literatura sobre o tema, por meio da seleção e análise de artigos e trabalhos científicos que possuem temática principal relacionada ao sofrimento decorrente do trabalho, de acordo com a teoria da Psicodinâmica do trabalho, e ao uso e/ou abuso de drogas no contexto do trabalho. Nesse sentido, sob o ponto de vista de evidência, os tipos de artigos científicos que foram utilizados nessa pesquisa são o estudo secundário e o terciário.

De acordo com Dermeval, Coelho e Bittencourt (2020, p. 4), “o estudo secundário revisa os estudos primários referentes a uma questão de pesquisa específica com o objetivo de integrar/sintetizar as evidências relacionadas à questão de pesquisa”. São exemplos desse tipo de estudo a própria revisão sistemática de literatura, a meta-análise, o mapeamento sistemático de literatura e a revisão narrativa da literatura. Já o estudo terciário se configura como a revisão de estudos secundários relacionados à mesma questão de pesquisa, como os estudos que apresentam os resultados de várias revisões sistemáticas da literatura sobre o tópico de pesquisa.

Para se realizar uma pesquisa científica de qualidade, o também chamado levantamento do estado de arte se apresenta como um instrumento obrigatório, visto que ele proporciona o conhecimento e o estudo da temática desenvolvido por diferentes autores e pesquisadores da área. Segundo Boote e Beile (2005 apud DERMEVAL; COELHO e BITTENCOURT, 2020, p. 3), “a qualidade de uma pesquisa é diretamente proporcional à qualidade do processo de condução do levantamento do estado da arte porque um pesquisador não pode realizar uma pesquisa significativa sem entender a literatura da sua área de pesquisa”. Com o intuito de manter a qualidade da presente pesquisa, o levantamento sistemático de literatura foi realizado por meio da busca de artigos e trabalhos científicos nos portais *Scielo*, *Spell* e *Google Acadêmico*, mas selecionando apenas os textos publicados em revistas de qualidade.

Posteriormente, foi aplicado um questionário anônimo online para os servidores públicos de Minas Gerais e para outros trabalhadores mineiros, por meio

da plataforma “Google Forms”. Segundo GIL (1995, p. 124), o questionário se apresenta como uma das técnicas mais importantes para obtenção de dados nas pesquisas sociais, sendo definido como “técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, interesses, expectativas [...]”.

Esse tipo de técnica possui diversas vantagens, como a possibilidade de atingir um elevado número de pessoas, a implicação de menores gastos com pessoal (ou até mesmo nenhum gasto), a garantia do anonimato das pessoas, a flexibilidade de dia e horário para as pessoas responderem e a não exposição dos pesquisadores à influência das opiniões e do aspecto pessoal dos entrevistados.

A aplicação desse questionário teve como objetivo obter dados relativos à visão dos indivíduos sobre o seu contexto de trabalho e sobre suas vivências negativas e positivas no mesmo. Essas informações foram importantes também para se entender como o contexto do trabalho pode estar influenciando no aumento ou diminuição do consumo de substâncias psicoativas pelos trabalhadores de Minas Gerais, principalmente no contexto atual de pandemia da Covid-19.

Além da obtenção de dados estatísticos sobre os servidores mineiros, esse questionário também teve como propósito fundamental introduzir o tema da presente monografia para os participantes da pesquisa e induzi-los à reflexão sobre como está seu consumo de drogas atualmente e como o seu trabalho pode ter influenciado de alguma forma nesse consumo, de acordo com sua autopercepção da realidade. Dessa maneira, pretendeu-se, com o questionário, sensibilizar as pessoas a participar de entrevistas sobre o tema posteriormente, como parte essencial dessa pesquisa, e assim, contribuir para o entendimento da relação entre o trabalho e o uso de substâncias psicoativas em suas próprias vidas.

Nesse sentido, o público alvo foi os servidores públicos de Minas Gerais. Para acessar esse público alvo, o questionário foi divulgado em redes sociais, como nos grupos de *Whatsapp* formados por servidores públicos mineiros. Além disso, a divulgação do questionário também foi feita nas redes sociais oficiais de órgãos do Estado de Minas Gerais, como a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (Seplag), por meio da ajuda da Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional.

O tamanho da amostra para essa etapa de aplicação de questionário online foi estipulado inicialmente como 30 (trinta) indivíduos. No entanto, como as cotas de

participante dessa etapa foram superadas, atingindo o número de 178 respondentes, foi analisado um tamanho amostral maior do que esse estipulado. Isso foi positivo para a pesquisa, considerando que quanto mais pessoas responderem ao questionário mais rica a pesquisa pode ser em seus resultados. Em razão da incerteza sobre quantas pessoas atenderiam ao convite da pesquisa, esse número (30 indivíduos) foi apenas estipulado como um valor mínimo para a amostra da pesquisa.

Dentro desse contexto, o questionário está dividido em oito seções principais: 1- Informações gerais; 2- Caracterização geral do trabalho; 3- Caracterização da Saúde; 4- Contexto do Trabalho; 5- Vivências negativas no Trabalho; 6- Identificação do consumo de drogas e 7- Suporte da Unidade de Trabalho e 8- Comentários e considerações. O questionário é constituído por questões de múltipla escolha em sua maioria, contendo apenas uma questão aberta e opcional, de forma a facilitar a resposta das pessoas e garantir maior fluidez no processo. Na primeira seção, é feito um levantamento sobre informações sociodemográficas dos respondentes, como idade, gênero, orientação sexual, cor ou raça, estado civil e escolaridade. Essas questões iniciais foram retiradas de questionários elaborados e aplicados pelo IBGE, como o Questionário Amostra do Censo Demográfico 2020.

Posteriormente, a segunda seção apresenta questões gerais relativas ao trabalho, como a ocupação de cargos de chefia, o regime atual de trabalho (teletrabalho ou presencial), o tempo de permanência no atual trabalho, a participação do trabalhador nos exames médicos da instituição e o número de afastamentos do trabalho por doenças ocupacionais. Essa seção é importante para se obter informações importantes sobre o trabalho do respondente e também para se entender como o seu trabalho pode estar influenciando negativamente na sua saúde de uma forma geral, por meio do número de afastamentos do trabalho por doenças ocupacionais, como Lesões por Esforços Repetitivos (LER), Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), surdez temporária ou definitiva, antracose pulmonar, dermatose ocupacional e asma ocupacional.

Na sequência, a terceira seção apresenta algumas questões relacionadas à caracterização geral da saúde do respondente, que devem ser respondidas com base na auto percepção de cada um de sua saúde. Essas questões são importantes para entender como a pessoa avalia a sua própria saúde e quais problemas ela apresenta atualmente, que podem ter alguma correlação com outras questões do

questionário, como as vivências negativas no trabalho e o uso de substâncias psicoativas.

Na quarta seção, são feitas perguntas sobre o contexto do trabalho, como a integração entre os trabalhadores, a autonomia, a existência de pressões no trabalho, a adequada divisão de tarefas entre os trabalhadores, entre outros. Em seguida, a quinta sessão procura avaliar a percepção dos respondentes sobre as vivências negativas no trabalho, como o medo, a insegurança, o sentimento de inutilidade, o estresse, a sobrecarga e a frustração.

As perguntas da quarta e da quinta sessões foram extraídas do Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento, das categorias Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho (EACT) e Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST). No entanto, é preciso ressaltar que foi feita uma adaptação desse questionário, visto que nem todas as perguntas contidas nessas duas categorias foram aplicadas no questionário do presente trabalho. Essa adaptação foi feita com o intuito de reduzir o número de perguntas do questionário online, que já estava muito grande com as demais perguntas. Na categoria de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho, foram utilizadas apenas as perguntas referentes aos indicadores de sofrimento, mais especificamente o esgotamento profissional e a falta de reconhecimento.

Posteriormente, a sexta seção possui como objetivo identificar e avaliar o consumo de substâncias psicoativas pelos servidores e não servidores que responderem o questionário. Nessa seção, optou-se por focalizar na avaliação do consumo de apenas duas drogas principais: o tabaco e o álcool. Essa escolha pode ser justificada pelo fato de que o álcool e o tabaco são substâncias psicoativas que, além de terem seu consumo legalizado, também são mais aceitas socialmente e mais bem-vistas em comparação a outras substâncias, como as drogas ilícitas. (OMS, 2004).

Além disso, essa escolha também foi pensada considerando o público alvo do presente questionário, os servidores públicos de Minas Gerais. Isso porque, como o uso de drogas é um tema bastante delicado, alguns servidores poderiam se sentir constrangidos a responder sobre seu uso pessoal de drogas ilícitas. Mesmo com a garantia de anonimidade do questionário, alguns servidores poderiam ter receio em responder essas perguntas mais delicadas e alguém de seu trabalho obter essa informação posteriormente de alguma maneira e usá-la contra eles. Dessa maneira,

para conseguir maior adesão de respostas ao questionário, optou-se por realizar perguntas mais específicas apenas sobre o consumo de tabaco e álcool e somente uma pergunta mais geral no final sobre o uso de outras substâncias psicoativas.

Na sétima seção do questionário, há uma pergunta também sobre a existência de alguma forma de suporte oferecida pela unidade de trabalho para o indivíduo que já tenha vivenciado algum caso de uso abusivo e/ou dependência de determinada substância psicoativa. Essa pergunta é importante para saber se o Estado de Minas Gerais, em suas diferentes unidades de trabalho, possui alguma política de gestão de pessoas voltada para a questão da dependência química ou alguma outra forma de apoio a esses servidores.

Por fim, a última seção do questionário é uma seção livre na qual os respondentes poderão escrever comentários e considerações sobre o questionário e sobre o tema principal da pesquisa, de acordo com suas situações e vivências individuais e suas reflexões sobre o assunto durante o processo de resposta ao questionário.

Ademais, outro instrumento utilizado para a coleta de dados na presente pesquisa é a entrevista semiestruturada, que foi aplicada a quinze gestores de Recursos Humanos do Estado de Minas Gerais com o intuito de entender como eles compreendem a influência do trabalho no uso e/ou abuso de substâncias psicoativas pelos servidores públicos sob sua responsabilidade. Além disso, a entrevista também foi realizada com o objetivo de entender quais são as políticas de Gestão de Pessoas existentes no Estado para lidar com essa situação problema.

A entrevista semiestruturada é a mais adequada para atender aos objetivos da pesquisa, visto que, segundo Triviños (1987), esse tipo de entrevista “favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão de sua totalidade” (TRIVIÑOS, 1987 *apud* MANZINI, 2004, p. 2).

Nesse sentido, a entrevista semiestruturada possui como característica básica um roteiro com perguntas abertas e é indicada para estudar um fenômeno com população específica, como é o caso da presente pesquisa que focaliza, na parte da entrevista, os gestores de Recursos Humanos do Estado de Minas Gerais. De acordo com Manzini (2012), para que esse tipo de entrevista seja aplicado de forma adequada, “deve existir flexibilidade na sequência da apresentação das perguntas ao entrevistado e o entrevistador pode realizar perguntas complementares para entender o fenômeno” (MANZINI, 2012, p. 156).

Outra observação importante se refere ao fato de que o presente trabalho recebeu a aprovação do Comitê de Ética na Pesquisa do CEFET/MG, registrado sob o número 8507, antes de sua realização. Isso porque a aplicação de questionário e a realização de entrevistas semiestruturadas são atividades que envolvem a coleta de dados com seres humanos. Além disso, esse tema é bastante complexo e delicado e envolve questões particulares dos servidores que responderam ao questionário online.

Dentro desse contexto, os gestores de Recursos Humanos que participaram das entrevistas foram convidados e contactados por *e-mail* e alguns por telefone. Essas informações de contato foram encontradas por meio de uma busca ativa nos sites de cada Secretaria, fundação, autarquia e empresa pública do Estado de Minas Gerais.

Primeiramente, buscou-se o nome do gestor responsável pelo RH ou pela área de saúde do trabalhador de cada uma dessas instituições. Na maioria dos sites essa informação foi encontrada na sessão “Quem é quem” ou no organograma da instituição. Posteriormente, foram buscadas outras informações do gestor, como telefone ou email. Por fim, foram enviados e-mails a todos os gestores encontrados com a apresentação da pesquisa e o convite à participação da entrevista.

De acordo com a disponibilidade de cada um, foram marcadas entrevistas que foram realizadas no período de três semanas no mês de outubro de 2021. Foram realizadas 15 entrevistas com gestores de Recursos Humanos ou da área da saúde o trabalhador de diferentes secretarias, órgãos e empresas públicas do Estado de Minas Gerais. Todas as entrevistas foram transcritas e analisadas com a utilização de técnicas referentes à análise de conteúdo.

É importante ressaltar que as entrevistas e todas as etapas da presente pesquisa respeitaram e seguiram os processos de consentimento livre e esclarecido dos participantes, indivíduos ou grupos que o Sistema CEP/CONEP (Comitês de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) estabelece. Além disso, as entrevistas também foram realizadas de forma online, na plataforma *Google Meet*. Algumas horas antes do horário marcado para a entrevista, os entrevistados receberam e-mails para confirmação da entrevista, contendo o link para a reunião e também o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Apenas uma entrevista foi realizada de forma presencial, para atender a um pedido do próprio

entrevistado. Na realização dessa entrevista presencial, foram respeitadas todas as medidas sanitárias referentes à pandemia, como uso de máscara e álcool em gel.

A participação dos respondentes à pesquisa foi muito importante e voluntária e, conseqüentemente, não houve pagamento por participar desse estudo. Em contrapartida, o participante também não teve nenhum gasto. Não há benefícios diretos ao participante dessa pesquisa, somente benefícios indiretos. Os possíveis benefícios indiretos para os servidores públicos que participaram da pesquisa são as melhorias e estratégias de Gestão de Pessoas voltadas para a saúde do indivíduo no ambiente de trabalho que poderão ser inspiradas e incentivadas por meio dessa pesquisa.

Conjuntamente a isso, é relevante considerar na avaliação de riscos do presente estudo os riscos inerentes às pesquisas com etapas em ambiente virtual, que podem ocorrer tanto no questionário quanto na entrevista online. Esses riscos se referem, por exemplo, à possibilidade de os dados e informações pessoais coletadas por meio do questionário e entrevista online serem vazadas de alguma maneira. Isso pode ocorrer pois, embora a empresa *Google* tenha uma boa reputação, existem limitações das tecnologias utilizadas (*Google Meet* e *Google Forms*). Além disso, o pesquisador responsável não tem controle de como a empresa *Google* utiliza os dados que colhe dos participantes que respondem ao questionário online ou participam da entrevista na plataforma *Google Meet*.

Dentro desse contexto, a política de privacidade da empresa *Google* está disponível em <https://policies.google.com/privacy?hl=pt-PT>. Se o participante da pesquisa não se sentir seguro quanto às garantias da empresa *Google* quanto à proteção da sua privacidade, ele deve cessar a sua participação, sem nenhum prejuízo. Caso concorde em participar, será considerado anuência quando entrar na sala virtual para realização da entrevista.

Esses riscos característicos do ambiente virtual são considerados de nível mínimo. Para minimizar esse risco, o pesquisador responsável realizou todas as ações e cuidados protocolares para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação. Isso pode ser assegurado pelo fato de não existir histórico de violações de dados e informações pessoais nas pesquisas realizadas na Fundação João Pinheiro, instituição proponente da presente pesquisa.

Outras ações mitigadoras foram asseguradas pelo pesquisador responsável para esse tipo de riscos do ambiente virtual, de acordo com a orientação

presente no Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, de 24 de fevereiro de 2021. O pesquisador responsável assegura que o TCLE depositado no Comitê de Ética tem a mesma formatação utilizada para visualização dos participantes da pesquisa. Além disso, o convite para participação na pesquisa não foi feito com a utilização de listas que permitam a identificação dos convidados nem a visualização dos seus dados de contato (*e-mail*, telefone, etc) por terceiros.

Ademais, o TCLE adequado foi apresentado anteriormente à realização da entrevista e ao acesso das perguntas do questionário, mas contendo uma descrição do seu conteúdo que permitiu aos entrevistados avaliar e dar, ou não, o seu consentimento para participação na pesquisa. No próprio TCLE, o pesquisador enfatizou a importância de o participante de pesquisa guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico. O participante possui o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal, podendo também se retirar da pesquisa a qualquer momento. Além disso, antes da realização de cada entrevista, foi pedida a autorização dos participantes para gravação da entrevista.

Em relação à segurança na transferência e no armazenamento dos dados, o pesquisador responsável realizou o *download* dos dados coletados para um dispositivo eletrônico pessoal assim que a coleta de dados foi finalizada; e apagará todo e qualquer registro do instrumento entrevista (gravação) e do questionário e suas respostas no *Google Forms*. Além disso, o pesquisador se responsabilizou a realizar o armazenamento adequado dos dados, bem como os procedimentos para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações do participante da pesquisa. Esse mesmo cuidado foi seguido pelo pesquisador para os registros de consentimento livre e esclarecido referentes à gravação de áudio durante a realização das entrevistas online. O pesquisador responsável assegurou que irá fazer o download dos dados e não irá mantê-los em qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Já com relação ao conteúdo dos documentos tramitados em ambiente virtual, os TCLE foram disponibilizados em formato eletrônico aos participantes da pesquisa ou candidatos à participação. Esses documentos apresentam todas as informações necessárias para o adequado esclarecimento do participante, com as garantias e direitos previstos nas Resoluções CNS nº 466 de 2012 e 510 de 2016 e, de acordo com as particularidades da pesquisa. Além disso, o convite para a participação na pesquisa continha texto com as devidas instruções de envio, que

informam ser possível, a qualquer momento e sem nenhum prejuízo, a retirada do consentimento de utilização dos dados do participante da pesquisa. O pesquisador responsável também se responsabilizou a enviar ao participante de pesquisa, a resposta de ciência do interesse do participante de pesquisa retirar seu consentimento.

Além disso, é importante ressaltar que antes da resposta ao questionário *online* e da participação da entrevista, os participantes da pesquisa aceitaram sua participação por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Esse documento será apresentado, de forma *online*, anteriormente ao acesso às questões do questionário e da entrevista, mas contendo uma descrição do seu conteúdo (relação entre o trabalho e o uso de álcool e tabaco) que lhe permita avaliar e dar, ou não, o seu consentimento para participação na pesquisa.

Dentro desse contexto, os participantes da pesquisa possuem o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa. Além disso, o TCLE resguardou também o direito de o participante se retirar da pesquisa, bem como retirar seu consentimento para a utilização de seus dados a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

Além disso, de acordo com a legislação brasileira que disciplina a ética em pesquisa, como as Resoluções 466/12 (e, em especial, seu item IV.3) e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, os participantes da presente pesquisa também possuem diversos direitos, como o anonimato, a confidencialidade, o sigilo e a privacidade, mesmo após o término ou interrupção da pesquisa. Dessa maneira, foi garantido ao participante da pesquisa o acompanhamento e a assistência, mesmo que posteriores ao encerramento ou a interrupção da pesquisa, de forma gratuita, integral e imediata, pelo tempo necessário, sempre que requerido e relacionado à sua participação na pesquisa, mediante solicitação ao pesquisador responsável.

Ademais, os participantes da pesquisa também possuem direito de acesso aos resultados da pesquisa e de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa. Outra garantia ética aos participantes é o ressarcimento de qualquer despesa relativa à participação na pesquisa, mediante solicitação ao pesquisador responsável e o acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a qualquer momento. Esse documento também recebeu aprovação do Comitê de Ética responsável antes de ser apresentado. Também é garantida a observância das práticas determinadas pela legislação aplicável para a ética em pesquisa.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 Análise das entrevistas

Esta sessão possui como objetivo apresentar os resultados obtidos por meio da realização das entrevistas e analisá-los à luz dos conceitos e teorias discutidos no Referencial Teórico deste estudo. Primeiramente, apresenta-se o perfil dos entrevistados, de acordo com alguns parâmetros julgados pertinentes para a análise. Em seguida, separou-se os resultados e observações realizadas durante as entrevistas de acordo com os eixos temáticos definidos a priori pelo roteiro. Os eixos temáticos são os seguintes: 1- Trabalho: Políticas de Gestão de Pessoas; 2- Sofrimentos no Contexto do Trabalho; 3- Uso e/ou Abuso de Álcool e Tabaco e 4- Políticas de RH para lidar com o Uso de Álcool e Tabaco.

Dentro desse contexto, após a transcrição integral e literal das quinze entrevistas que formam o escopo deste trabalho, foi feito um resumo de todas as respostas obtidas em uma tabela do Excel. Nesse sentido, essa tabela foi dividida em colunas que continham cada pergunta do roteiro e perguntas adicionais feitas durante a realização da entrevista e em linhas para cada instituição entrevistada.

A elaboração desta tabela foi importante para se identificar as partes mais importantes de cada resposta fornecida pelos entrevistados e também para facilitar a comparação entre as instituições considerando cada questão analisada. Além disso, esse instrumento também contribuiu na identificação e determinação dos subeixos para análise dos resultados e observações das entrevistas, de acordo com os eixos definidos a priori e com o critério da aproximação temática.

Nesse sentido, após a determinação dos subeixos, os trechos de cada entrevista considerados destaques importantes foram agrupados de acordo com abordagem temática. Isso porque, os entrevistados às vezes respondiam determinadas perguntas comentando sobre questões de outras perguntas e outros temas que interpretavam como relevantes naquele momento.

Dessa maneira, cada um dos quatro eixos temáticos foi dividido em subeixos, segundo a aproximação temática. Após a organização e análise dos trechos de entrevistas em cada subeixos, foi feita uma análise aprofundada dos trechos de acordo com o referencial teórico deste trabalho de forma a compreender o problema de pesquisa do estudo na visão dos gestores de RH. Além disso, foi utilizada a técnica da análise de conteúdo para interpretar o conteúdo dos textos transcritos das

entrevistas e extrair os significados temáticos ou os significantes lexicais, como definido por Chizzotti (2010, p.114).

4.1.1 Perfil dos entrevistados

Nessa seção, são apresentadas informações úteis sobre os entrevistados e as organizações em que trabalham, de forma a contribuir para a análise posterior a respeito da visão dos gestores de Recursos Humanos sobre a relação entre o uso de álcool e tabaco pelos servidores públicos. Além disso, essas informações também são importantes para se entender algumas características básicas das organizações estudadas, que podem influenciar na forma como o setor de RH funciona e também nos tipos de políticas de gestão de pessoas que são aplicadas.

Antes de apresentar essas informações, é importante ressaltar que, além dos gestores de Recursos Humanos das organizações do Estado, o escopo desse estudo também contempla alguns entrevistados da área da saúde ocupacional. Além disso, destaca-se que durante a transcrição literal das entrevistas foi retirado o gênero de todos os entrevistados, para impedir qualquer forma de identificação e preservar o anonimato das entrevistas. Dessa maneira, todas as referências aos entrevistados estão no gênero masculino na análise das entrevistas.

Em relação ao tipo de organização na qual os entrevistados trabalham, pode-se observar na Tabela 1 que seis das quinze organizações estudadas são secretarias do Estado de Minas Gerais. Em seguida, o segundo tipo de organização que mais apareceu foram as fundações, que representam 26,7% do total analisado. Além disso, no escopo do estudo, há também 3 empresas públicas e 2 autarquias. A presença significativa de secretarias no estudo pode estar relacionada com o fato de que, durante a fase de envio dos e-mails convidando os gestores de RH para as entrevistas, os servidores das Secretarias foram os que mais se prontificaram a participar da entrevista, em comparação a servidores de outros tipos de instituições.

Tabela 1: Demonstrativo de instituições quanto ao tipo de organização

Tipo de Organização	Frequência	Porcentagem
Secretaria	6	40,0%
Fundação	4	26,7%
Empresa Pública	3	20,0%
Autarquia	2	13,3%
Total	15	100%

Fonte: Dados da pesquisa. Elaboração Própria.

No que tange ao número de empregados que o setor de RH atende, observa-se na tabela 2 que esse quantitativo variou bastante entre as organizações. Nesse sentido, 4 das 15 organizações possuem menos de 300 servidores, incluindo algumas fundações e empresas públicas nesse número. É importante destacar que uma das fundações possui aproximadamente 50 trabalhadores atualmente, um número bem pequeno em relação às demais organizações estudadas.

Em seguida, 3 organizações possuem entre 301 e 1.000 empregados, representando uma porcentagem de 20% do total. Além disso, 4 organizações possuem ou atendem entre 1001 e 10.000 trabalhadores, incluindo 2 secretarias, 1 empresa pública e 1 fundação. Por fim, na última escala, com número de empregados acima de 10.000, há 4 organizações ocupando essa posição, sendo duas fundações e duas secretarias.

Tabela 2: Demonstrativo de organizações quanto ao número de empregados

Número de Empregados	Frequência	Porcentagem
Abaixo de 300	4	26,7%
Entre 301 e 1.000	3	20,0%
Entre 1.001 e 10.000	4	26,7%
Acima de 10.000	4	26,7%
Total	15	100%

Fonte: Dados da pesquisa. Elaboração própria.

Já em relação ao tempo de serviço no cargo atual, 9 dos 15 entrevistados estão ocupando esse cargo há 4 anos ou menos, como demonstrado pela tabela 3. Desses nove gestores, três trabalham no cargo há menos de 2 anos, um tempo considerado pequeno em relação aos demais entrevistados e outros servidores públicos do Estado também. Essa variável é importante pois demonstra há quanto

tempo esse gestor ou diretor está ambientado no seu cargo e se ele já vivenciou muitas experiências nesse ambiente de trabalho.

É importante ressaltar também que esses entrevistados que possuem o tempo de serviço menor que 2 anos, ingressaram no seu cargo atual durante a pandemia, o que pode ter dificultado um contato maior com os trabalhadores do seu setor e da sua organização de forma geral, devido ao regime de teletrabalho adotado por muitas instituições. Isso foi relatado pelos próprios entrevistados e apresentado na análise da próxima seção. Além disso, outro destaque importante para esse demonstrativo é que três servidores apresentam um tempo de serviço maior do que 6 anos, um tempo significativo.

Tabela 3: Demonstrativo de entrevistados quanto ao tempo de serviço no cargo atual

Tempo de Serviço	Frequência	Porcentagem
Menos de 2 anos	3	20,0%
2 a 4 anos	6	40,0%
5 a 6 anos	3	20,0%
Mais de 6 anos	3	20,0%
Total	15	100%

Fonte: Dados da pesquisa. Elaboração própria.

Outra informação importante se refere ao regime de trabalho atual dos entrevistados, ou seja, se eles estão trabalhando de forma presencial, remota (teletrabalho) ou híbrida. Isso porque, com o advento da pandemia em março de 2020, muitas organizações foram obrigadas a modificar o seu regime de trabalho para preservar a saúde dos trabalhadores e respeitar as medidas sanitárias impostas no Estado e no país. Além disso, antes mesmo da adoção do teletrabalho durante a pandemia, esse tipo de regime já estava quase sendo implementado em um projeto experimental no Estado de Minas Gerais, de acordo com o decreto nº 47.885 de 13 de março de 2020.

Dentro desse contexto, após quase dois anos de pandemia, esse cenário do início já se modificou um pouco, considerando que algumas atividades do Estado já retornaram para a forma presencial, com a vacinação em massa da população mineira e a diminuição dos indicadores de covid-19. Dessa maneira, muitas organizações do Estado estão passando pelo processo gradual de transição do

regime de trabalho remoto para o presencial, adotando assim o chamado regime híbrido atualmente.

Isso pode ser observado na tabela 4, já que quase metade dos entrevistados (7 de 15) estão trabalhando em regime híbrido atualmente. Apenas três entrevistados estão trabalhando de forma presencial e um desses entrevistados alegou ter trabalhado de forma presencial durante toda a pandemia. Um dos entrevistados reforçou que, no cargo de chefia que ele ocupa no RH atualmente, era impossível ele trabalhar de forma remota. O outro entrevistado afirmou que está trabalhando de forma presencial há apenas 1 mês e que mesmo quando todo o seu setor estava trabalhando de forma remota no início da pandemia, ele precisou trabalhar alguns dias de forma presencial, também, devido ao seu cargo de chefia. Por fim, 5 entrevistados estão trabalhando em regime remoto atualmente, ou seja, um terço do total de entrevistados.

Tabela 4: Demonstrativo de entrevistados quanto ao regime de trabalho atual

Regime de Trabalho	Frequência	Porcentagem
Presencial	3	20,0%
Híbrido	7	46,7%
Remoto	5	33,3%
Total	15	100%

Fonte: Dados da pesquisa. Elaboração própria.

No que tange à formação acadêmica dos entrevistados, praticamente todos eles possuem pelo menos um curso de graduação completo. Apenas um dos entrevistados não possui formação acadêmica em graduação, mas está realizando um curso de graduação no momento. No entanto, é interessante observar que esse servidor, apesar de ocupar um cargo de chefia no setor de RH da sua instituição, está fazendo um curso que não é na área de RH ou em uma área próxima que poderia agregar no seu trabalho atual.

Além disso, como observado na tabela 5, três entrevistados possuem formação em outros cursos de graduação diferentes da área de gestão ou de psicologia, que são os cursos mais próximos da área de Gestão de Pessoas. Isso se deve ao fato de que esses três entrevistados trabalham em setores ligados à saúde ocupacional dos trabalhadores, que também entraram no escopo da entrevista pelo fato de que o uso de álcool e tabaco se configura uma questão de saúde também.

Nesse sentido, dois desses servidores possuem formação na área da saúde e um deles possui uma formação específica da instituição em que trabalha.

É importante observar também que cinco dos quinze entrevistados possuem formação acadêmica em Psicologia, um curso bastante relacionado às funções e atividades de um cargo na área de Gestão de Pessoas. Além disso, três entrevistados possuem formação em Gestão de Recursos Humanos, que provavelmente se apresenta como o curso mais próximo ao cargo de gestor de RH.

Por fim, três entrevistados são formados em cursos de graduação na área de Administração, sendo dois no curso de Administração Pública e um em Administração de Empresas. Esses cursos, apesar de não serem específicos para a área de Gestão de Pessoas, também podem ser úteis em um cargo de RH, visto que eles também possuem em sua grade curricular disciplinas voltadas para essa área.

Tabela 5: Demonstrativo de entrevistados quanto à formação acadêmica

Formação	Frequência	Porcentagem
Gestão de RH	3	20,0%
Administração	3	20,0%
Psicologia	5	33,3%
Outros cursos	3	20,0%
Sem graduação	1	6,7%
Total	15	100%

Fonte: Dados da pesquisa. Elaboração própria.

O último indicador analisado nessa parte inicial é o número de entrevistados que possuem experiências anteriores na área de Gestão de Pessoas, considerando que a maioria deles ocupam cargos de chefia no setor de RH das organizações. Dentre os quinze entrevistados, a maioria deles possui esse tipo de experiência, ou seja, oito entrevistados. É interessante considerar que o entrevistado que não possui formação acadêmica na graduação, também não possui experiência na área de Gestão de Pessoas. Além disso, dois dos entrevistados que não possuem experiência nessa área ocupam cargos de chefia no setor de saúde ocupacional e, por isso, alegaram que possuem experiência apenas na área de gestão da saúde.

Ademais, um dos entrevistados também afirmou que, apesar de não ter experiência em gestão de pessoas especificamente, ele já foi líder de uma equipe em outro cargo e por isso aprendeu sobre gestão de equipes. É importante fazer uma

ressalva nesse ponto para o termo "Gestão de Pessoas" que foi utilizado nessa pergunta da entrevista. Esse termo foi utilizado com o significado de ter experiências na área de RH e não na gestão de pessoas propriamente dita, como a gestão de equipes citada pelo entrevistado. Isso foi bem esclarecido a todos os entrevistados durante a realização das entrevistas.

Dentre os entrevistados que responderam afirmativamente a essa questão, seis deles possuem mais de dez anos de experiência na área de Gestão de Pessoas (RH), um tempo bastante significativo. Esse tempo de experiência pode ser bastante útil para o presente estudo, considerando que quanto mais tempo uma pessoa trabalha na área de RH, existe mais chance de ela ter vivenciado ou ouvido informalmente casos de uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores, que é o problema de pesquisa deste estudo.

Tabela 6: Demonstrativo de entrevistados quanto à experiência com Gestão de Pessoas

Experiência Gestão de Pessoas	Frequência	Porcentagem
Sim	8	53,3%
Não	7	46,7%
Total	15	100%

Fonte: Dados da pesquisa. Elaboração Própria

4.1.2 Trabalho: Políticas de Gestão de Pessoas

Esse eixo temático foi definido a priori pela literatura consultada e foi organizado posteriormente de acordo com as respostas a perguntas descritivas relacionadas às ações e políticas de gestão de pessoas voltadas exclusivamente para o trabalho e com foco no trabalhador. Além de contemplar explicações sobre as políticas existentes nas organizações estudadas, também são analisadas as visões dos gestores sobre a importância dessas políticas no âmbito do seu trabalho. Dessa maneira, dividiu-se esse eixo em quatro subeixos que serão analisados em seguida: 1- Acompanhamento do Nível de Satisfação com o Trabalho, 2- Importância do Acompanhamento, 3- Políticas focadas em Melhorias no Trabalho e 4- Atendimento de demandas e problemas dos trabalhadores.

4.1.2.1 Acompanhamento do nível de satisfação com o trabalho

Dentre as quinze organizações entrevistadas, apenas seis realizam alguma forma de acompanhamento do nível de satisfação do trabalhador com o seu próprio trabalho. São duas empresas públicas, uma secretaria, duas fundações e uma autarquia. É interessante observar que, com exceção de uma, as secretarias entrevistadas não realizam essa forma de acompanhamento de maneira formal e organizada, como uma política de gestão de pessoas da secretaria. A única secretaria que possui essa forma de acompanhamento utiliza instrumentos que o próprio gestor de RH entrevistado não considera os mais eficazes para essa função: a avaliação de desempenho e as reuniões gerenciais.

Dentro desse contexto, os principais instrumentos utilizados para esse acompanhamento são a Pesquisa de Clima Organizacional, a avaliação de desempenho conjugada com reuniões periódicas, o acolhimento e escuta do servidor quando ocorre algum conflito, o atendimento psicológico e o questionário presente no exame médico periódico da instituição. A utilização desses instrumentos de acompanhamento do pessoal encontra respaldo na literatura da área de Gestão de Pessoas também, como discutido por Silva (2021).

A periodicidade das Pesquisas de Clima é 6 meses, 1 ano ou 2 anos. Dentre essas seis organizações que realizam o acompanhamento do nível de satisfação, apenas duas delas alegaram utilizar os dados obtidos posteriormente, em apresentações de reuniões gerenciais. Uma dessas instituições, após apresentar os resultados para a gestão, realiza um acordo com cada diretoria para que ela faça um plano de ação com o objetivo de atingir os pontos de melhoria apontados pela pesquisa.

Em relação às nove instituições que não apresentam uma forma de acompanhamento do nível de satisfação do trabalhador com o trabalho, a maioria delas alegaram realizar alguma outra forma de acompanhamento indireta ou informal e não sistematizada. Em uma dessas organizações, o entrevistado citou a existência do Programa Saúde e Bem Estar para o servidor, no qual são feitas *lives* sobre vários temas educativos com foco nos servidores. Outra instituição alegou que está sendo elaborada uma Pesquisa de Engajamento dos servidores neste ano e que outras pesquisas já foram aplicadas, mas os indicadores não foram tratados.

Além disso, uma organização realiza enquetes nas redes sociais institucionais com perguntas sobre a satisfação dos servidores. Mas como não são todos os servidores que utilizam essa rede social ou respondem às enquetes, o entrevistado não considera essa ação como uma forma de acompanhamento. Outra instituição alegou que atualmente o RH está realizando, em parceria com uma empresa de consultoria, um trabalho de clima institucional, no qual foi aberto um canal de escuta para o servidor. No entanto, esse canal foi pouco procurado pelos trabalhadores, o que dificulta esse acompanhamento mesmo que indireto.

Por fim, uma das organizações entrevistadas citou uma pesquisa feita sobre a relação entre o adoecimento e o ambiente de trabalho na qual os servidores conseguem localizar no trabalho um ambiente adoecedor. Esse tipo de pesquisa pode ser explicado pela natureza do setor entrevistado, que é mais ligado à área da saúde. Na resposta para essa pergunta da existência de alguma forma de acompanhamento do nível de satisfação com o trabalho, esse entrevistado explicou um pouco sobre sua visão a respeito do trabalho como um dos problemas mais fáceis de identificar na vida de uma pessoa, funcionando como um “bode expiatório” para as suas insatisfações e frustrações:

[...] a relação de trabalho nem sempre é uma relação próxima e afetiva, então é mais fácil você nomear o trabalho como o culpado da sua infelicidade e de todo o seu processo de adoecimento do que responsabilizar, por exemplo, sua relação com o marido, esposa, filhos. Enfim, socialmente é mais fácil você identificar, localizar no trabalho os problemas. (ENTREVISTADO 11).

Ademais, o entrevistado também enfatiza a desconsideração feita por muitas pessoas de seus problemas em outras esferas da vida além do trabalho e atribui essa insatisfação com o trabalho à quebra de expectativa de algumas pessoas ao ingressarem no serviço público:

[...] aí você consegue ver que existem vários aspectos da vida da pessoa que estão desorganizados naquele momento, mas o trabalho é o primeiro que é identificado como algo que traz insatisfação e descontentamento. E eu também atribuo a isso uma certa fantasia, por que as pessoas têm uma idealização muito grande no serviço público que não corresponde de fato à realidade. (ENTREVISTADO 11).

4.1.2.2 Importância do acompanhamento

Dentre as nove organizações que não realizam o acompanhamento do nível de satisfação dos trabalhadores com seu trabalho, todas elas acreditam ser importante implementar essa forma de acompanhamento para seu setor. Um dos entrevistados aponta para a necessidade de implementar um RH mais estratégico na instituição em que trabalha, visto que o RH está mais voltado para o lado operacional atualmente. Outra instituição respondeu essa pergunta explicando de forma mais detalhada como será aplicada a Pesquisa de Engajamento que está sendo elaborada esse ano, de forma a contemplar nas perguntas diversos temas importantes, como o ambiente de trabalho, os relacionamentos interpessoais e a carreira dos trabalhadores.

Por outro lado, outro entrevistado, apesar de concordar com a importância desse acompanhamento, alegou que essa ferramenta seria muito difícil de ser aferida e transformada em mudanças efetivas para os trabalhadores, devido aos limites impostos pelo Estado. Segundo o entrevistado, essas limitações estão além da área de atuação do RH da sua instituição e impedem ações efetivas, como a mudança dos salários, que muitas vezes são focos de reclamações dos servidores: “[...] por exemplo, a questão salarial não depende da nossa instituição. Depende do Estado. Existem muitas questões relacionadas à satisfação do servidor que não estão diretamente ligadas a nós e muitas das vezes também você tem que tomar medidas que são antipáticas.” (ENTREVISTADO 4). Como uma forma de limitar com essas limitações e com a satisfação dos trabalhadores, o entrevistado defende a existência, na instituição, de um canal de diálogo muito aberto com os servidores.

Além disso, outro entrevistado aponta a necessidade de se ir além dessa forma de acompanhamento ou pesquisa de maneira que essa ferramenta também tenha uma função prática e não seja apenas burocrática. Ele também enfatiza que o órgão que aplica esse tipo de pesquisa precisa estar preparado para as respostas dos servidores:

De fato, eu acho muito importante. Mas, paralelo a isso, eu vejo a necessidade de uma resposta efetiva, de um retorno que faça sentido. Então, na minha opinião, avaliar por avaliar, fazer uma pesquisa simplesmente por fazer, não faz sentido. E eu acho que o órgão tem que estar preparado para as respostas que irão chegar. É preciso perguntar para o servidor algo que faça sentido. (ENTREVISTADO 7).

Ademais, um dos entrevistados apontou que esse tipo de prática é muito importante, mas deveria ser função do RH e não da sua Diretoria, que é responsável pela Saúde dos trabalhadores. Essa diretora também enfatizou a sobrecarga de trabalho em sua Diretoria, pelo grande número de trabalhadores atendidos:

Como Diretoria de Saúde, eu digo que isso era imprescindível. Porque muitas vezes a demanda chega para a gente dessa forma: “porque isso adocece o servidor”. Porque não tem isso. Gente, adocece, mas eu não dou conta de fazer saúde e gestão de pessoas. Isso é inviável para a Diretoria. A gente tem 22.000 servidores para cuidar, se eu ainda for fazer gestão de pessoas, eu não faço nem um, nem outro. (ENTREVISTADO 11).

Nesse sentido, outro entrevistado também apontou em sua resposta a sobrecarga de trabalho do Setor de RH pelo qual é responsável e a falta de funcionários para realizar esse tipo de prática ou ação de acompanhamento:

Sim, seria importante. Mas na medida que a gente tivesse funcionários para isso. Porque o Estado está demandando muito do órgão e a gente não está dando conta de acompanhar. O setor de RH deveria acompanhar mais o servidor, mas aqui a gente está apagando incêndio. (ENTREVISTADA 15).

4.1.2.3 Políticas focadas em melhorias no trabalho

Neste subeixo, foi perguntado durante a entrevista sobre a existência de políticas de Gestão de Pessoas que procurem implementar melhorias no trabalho para os trabalhadores. Esse tipo de política pode ter diferentes configurações em cada organização e pode ser enxergada como tal de acordo com a interpretação de cada gestor ou servidor. Dessa maneira, as respostas para essa pergunta foram bastante variadas e envolvem dimensões como bem estar e saúde do trabalhador, desenvolvimento e capacitação, atendimento psicológico, valorizações pecuniárias, comunicação, ajustamento funcional e avaliação de desempenho.

Dentre as quinze organizações entrevistadas, apenas duas alegaram que não existe esse tipo de política desenvolvida pelo RH em sua instituição. Um dos entrevistados apontou que existem apenas ações isoladas nesse sentido, feitas por diferentes Diretorias. O outro entrevistado explicou que existe apenas a troca dos servidores para outros setores quando eles não se adaptaram e a resolução de

problemas diretamente com a chefia imediata quando eles se sentem insatisfeitos com algo no trabalho.

Por outro lado, treze organizações responderam que possuem esse tipo de política focada em implementar melhorias para os servidores. Em uma dessas instituições, o entrevistado identificou o Programa Saúde e Bem Estar e o Programa de Desenvolvimento e Capacitação dos servidores como exemplos desse tipo de política desenvolvida pelo RH. Esses programas são desenvolvidos em parceria com outras duas instituições do Estado de Minas Gerais: a SEPLAG e o IPSEMG. Outro entrevistado explicitou que os dados da Pesquisa de Clima Organizacional aplicada são utilizados como base para implementar melhorias no trabalho. No entanto, esse entrevistado também ponderou que existem alguns empecilhos e dificuldades políticas para a implementação de melhorias na instituição em que trabalha:

Nós não conseguimos implementar tudo...A instituição está passando por um momento muito delicado, porque é interesse do Estado fechar a instituição. Então nós não conseguimos implementar tantas coisas assim quanto gostaríamos no setor de RH. (ENTREVISTADO 2).

Dentro desse contexto, outro entrevistado considera que o RH de sua instituição está implementando melhorias constantes no trabalho, citando como exemplo o ajuste dos postos de trabalho remoto. Nesse sentido, ela enfatizou a importância de se ter uma equipe multidisciplinar no RH para implementar mudanças e novas ações:

Nossa instituição está entregando para os empregados cadeiras ergonômicas para eles terem um maior conforto. A instituição também ofertou mesas, computadores para quem quiser (de forma espontânea). E a nossa equipe do RH está fazendo esses ajustes do posto de trabalho. A fisioterapeuta junto com a engenheira, a médica e a técnica de segurança. Isso é um ganho. (ENTREVISTADO 3).

Além disso, outro destaque importante, na fala do entrevistado 3, se refere à identificação do acolhimento e acompanhamento feito pela psicóloga do trabalho aos funcionários como uma política de gestão de pessoas focada em melhorias no trabalho. Ela também ressalta que esse atendimento, apesar de não ser uma terapia, é uma forma de acolher os trabalhadores que estão insatisfeitos com seu trabalho de alguma maneira:

A psicóloga do trabalho também tem acompanhado estagiários e empregados nesse acolhimento, que é um diferencial para a qualidade de vida das pessoas. É um apoio. Não é uma terapia, mas é um acolhimento, um apoio psicológico até a pessoa conseguir caminhar. Então se a pessoa tem uma insatisfação lá na área dela, ela está insatisfeita com o trabalho ou ela está com algum outro problema no âmbito pessoal, ela tem esse acolhimento com todo o sigilo e a ética pertinente. (ENTREVISTADO 3).

Por outro lado, quando indagado sobre essa questão, o entrevistado 4 relatou como exemplos desse tipo de política a valorização dos servidores efetivos por meio da ocupação de cargos comissionados e a realização de treinamentos e cursos pelos trabalhadores: “Outra coisa que a gente tem feito muito aqui também são treinamentos com especialistas. Nós fizemos um trabalho muito legal que foi contratar um consultor para dar um curso para as pessoas saberem mapear e modelar processos.” (ENTREVISTADO 4).

Outro entrevistado também considera a capacitação e o acompanhamento dos gestores e servidores como uma forma de implementar melhorias no trabalho. Além disso, ele também destaca a importância da mediação de conflitos realizada pelo RH como uma forma de gerir os conflitos e as insatisfações dos servidores em sua instituição. O próprio RH consegue realizar um diagnóstico das equipes, identificar problemas e agir pontualmente para resolvê-los.

Dessas treze organizações que alegaram a existência desse tipo de política, quatro citaram o ajustamento funcional como um exemplo de implementação de melhorias no trabalho. Nesse sentido, três dessas instituições citam a aplicação do ajustamento funcional para casos em que o servidor se encontra adoecido de alguma forma:

Existe o ajustamento funcional. Mas aí nós estamos falando do servidor que adoeceu. Então por exemplo: o servidor está trabalhando e ele adoeceu no trabalho, ele tá reclamando de problemas. A gente convoca para a perícia, aí faz uma avaliação. Se for o caso, a gente restringe as atividades que ele executa, visando melhoria na saúde e a gente faz um acompanhamento dele. (ENTREVISTADO 5).

Nós temos o ajustamento funcional, que são os casos de servidores que adoecem. Então, o que acontece é que quando esses servidores adoecem, eles procuram o RH. O RH faz o nosso relatório, a chefia também preenche um relatório, a gente encaminha para a nossa Medicina do Trabalho. (ENTREVISTADO 13).

Enquanto Saúde e Segurança do Trabalhador, o que a gente faz é análise ambiental de trabalho. Então, o pessoal da segurança analisa o ambiente de trabalho, se tem algum risco, alguma questão insalubre

que a gente pode alterar aquele risco. Enquanto Saúde do Trabalhador, nós temos algumas campanhas de saúde que são feitas. Propondo qualquer alteração que a gente vê que pode estar impactando na saúde dos trabalhadores. (ENTREVISTADA 14).

É interessante observar também que dois entrevistados alegaram em suas respostas a determinação da SEPLAG na criação e implantação de políticas de gestão de pessoas de uma forma geral, caracterizando o RH de sua instituição como submisso à SEPLAG. Um desses entrevistados considera que as ações da SEPLAG nesse sentido são muito isoladas e muitas ficaram paralisadas devido à pandemia. Ele cita algumas ações voltadas para a saúde e bem estar do servidor que existiam de forma presencial:

Toda política de RH é determinada pela SEPLAG. Então assim, a SEPLAG tem algumas ações, mas ainda muito isoladas, com relação a isso. Quando a gente trabalhava de forma presencial, a gente tinha algumas ações voltadas para a saúde dos servidores, ginástica laboral, aula de dança, alguns encontros que eram feitos. (ENTREVISTADO 8).

O outro entrevistado que citou a autoridade da SEPLAG na determinação desse tipo de política, considera que o RH de sua instituição não possui muita autonomia neste sentido. Além disso, em sua resposta ele também citou algumas ações de gestão de pessoas específicas desenvolvidas na sua instituição, abarcadas pelo Programa de Qualidade de Vida no Trabalho (PQVT):

A política de gestão de pessoas da nossa instituição é basicamente reflexo da política de gestão de pessoas da SEPLAG. Nessa parte a gente não tem tanta autonomia. Entrando nessa parte de satisfação do servidor, a nossa organização tem um PQVT (Programa de Qualidade de Vida no Trabalho) que é coordenado pelo Serviço de Humanização. Todo mês a gente oferece várias ações de qualidade de vida, como campanhas de saúde, palestras, rodas de conversa, aulas de idioma, yoga e massagem. (ENTREVISTADO 12).

Outro destaque importante na fala dos entrevistados acerca dessa questão se refere à importância concedida por um dos entrevistados a uma gestão de pessoas de qualidade, não somente para a organização, mas principalmente para os trabalhadores: “A gente trabalha muito essa questão de gestão de pessoas. Uma gestão de pessoas bem feita, ela subsidia muita qualidade de vida para o servidor. Então a gente trabalha muito essa questão de capacitar o gestor, acompanhar o gestor.” (ENTREVISTADO 6).

4.1.2.4 Atendimento de demandas e problemas dos trabalhadores

Como a entrevista aplicada é classificada como semiestruturada, durante sua realização foram adicionadas algumas perguntas que não estavam no roteiro, de acordo com a necessidade de se abordar outras questões ou mesmo aprofundar aquelas que já haviam sido respondidas. Nesse sentido, em algumas entrevistas foi adicionada uma pergunta relativa ao atendimento de demandas e problemas relatados pelos trabalhadores ao RH, cujas respostas serão analisadas neste subeixo do Trabalho.

Dentro desse contexto, essa pergunta foi feita adicionalmente a onze dos quinze entrevistados para o estudo. Desses onze entrevistados, três deles citaram a importância e necessidade de se verificar a legislação antes de implementar as mudanças e demandas dos trabalhadores. Dessa maneira, segundo eles, é preciso analisar a demanda de acordo com a legislação e também com as regras do espaço em que estão inseridas: “As mudanças dependem das regras da Cidade Administrativa. Além disso, é preciso respeitar a legislação da Sociedade de Economia Mista, que às vezes é mais difícil do que no Estado.” (ENTREVISTADO 2).

Além disso, esses entrevistados também destacaram que algumas mudanças não podem ser implementadas pelo próprio RH de sua organização, pelo fato de ele depender das diretrizes e regras da SEPLAG, o órgão central. Essa dificuldade para implementar mudanças também está possivelmente associada às próprias limitações dos setores de RH de alguns órgãos, que são pequenos e às vezes possuem uma limitação de pessoal também, criando a necessidade de receber apoio do órgão central ou de parceiros:

Se partisse dos servidores alguma demanda específica, a gente analisa o que de fato eles querem, qual é a expectativa. A gente verifica na legislação o que é viável. Muitas vezes a gente não consegue atender de imediato, só a minha organização. Então, a gente procuraria parceiros. (ENTREVISTADO 7).

Desde que a mudança não fira os procedimentos, é possível mudar. A gente analisa primeiro a demanda e se for possível fazer pela própria secretaria, você faz pela própria secretaria. A gente tem autonomia para isso, desde que não modifique os procedimentos. Se não for, a gente pode pedir apoio ao órgão central e ver o que é possível fazer. (ENTREVISTADO 8).

Por outro lado, três dos onze entrevistados que responderam a essa questão explicitaram que uma das formas de atender as demandas e os problemas dos trabalhos é por meio da escuta e/ou do atendimento psicológico a esses trabalhadores, de acordo com a procura e necessidade deles. Duas dessas organizações possuem psicólogos em sua equipe de RH e normalmente são esses profissionais que atendem e acolhem os funcionários quando eles precisam:

Dentro do Serviço de Humanização, a gente tem uma equipe de psicologia e essa equipe faz atendimentos que a gente dá o nome de Núcleo de Apoio Sócio Funcional (NASF). Então, os servidores nos procuram ou a chefia desses servidores nos procura e pedem para a gente atender ao servidor. A gente marca um atendimento, faz uma escuta qualificada, identifica a demanda e para cada caso a gente faz um tipo de intervenção. (ENTREVISTADO 12).

Paralelamente a isso, o outro entrevistado enfatizou que como no RH de sua instituição não há psicólogos na equipe, o atendimento que eles realizam aos servidores não é ligado à psicologia, sendo apenas uma escuta. Apesar disso, ele considera que essa escuta é muito importante para sanar os conflitos demonstrados pelos trabalhadores e também para acompanhar mais de perto as equipes e suas chefias. Nesse sentido, essa escuta, mesmo não sendo um atendimento psicológico, possui algumas “regras” e orientações que são seguidas pelo entrevistado, como demonstrado em seu relato:

O nosso serviço, o que a gente presta para os servidores, não está relacionado à psicanálise e à terapia, é escuta. É muito diferente. É muito mais para a gente saber que tem alguém que está com algum problema e no âmbito profissional compreender como a gente pode ajudar, como a chefia pode ajudar, como a gente pode acompanhar. (ENTREVISTADO 9).

O protocolo é: escuta. Segundo: livre de julgamento. A verdade é a verdade do outro. A dor é a dor do outro. Terceiro: eu só vou dar algum andamento ali que o outro me autorize. Então, nenhuma ação é seguida se o outro não manifestar concordância. E nunca repassando informações de um para o outro. (ENTREVISTADO 9).

Em resposta a essa pergunta, esse entrevistado também relatou como ele se sente feliz por estar comandando a equipe de RH e realizar essa escuta dos servidores que o procuram quando estão com algum conflito ou demanda. É interessante perceber como esse tipo de prática de gestão de pessoas pode contribuir

na resolução de conflitos interpessoais em uma instituição e gerar um sentimento de satisfação tanto para o trabalhador escutado quanto para o funcionário do RH que presta esse acolhimento:

Então, é gratificante para mim saber que uma pessoa que nunca me viu na vida confia em mim e fala coisas abertamente comigo e eu falo para ela, bem como a gente fala com um médico: fique tranquila que o que você me disse, não sairá daqui. E às vezes um acolhimento no sentido de: saiba que eu lhe quero bem. Saiba que aqui tem alguém que se preocupa com você. Sempre que você quiser falar comigo, você tem o meu número, você pode ligar. Então, a pessoa sente um apoio. (ENTREVISTADO 9).

Além disso, é importante observar que um dos entrevistados, ao responder essa questão, apesar de não ter explicado como essas demandas são atendidas pelo RH de sua instituição, enfatizou a atenção da área de RH à satisfação dos trabalhadores. Ele também frisou que não há uma pesquisa de satisfação propriamente dita em sua organização, mas que o RH sempre tenta atender aos anseios dos trabalhadores: “Então a gente tem uma preocupação muito grande com essa satisfação. Apesar de a gente não ter uma pesquisa de satisfação, a gente sempre tenta atender quais são os anseios do servidor. Então, isso é importante para a gente.” (ENTREVISTADO 4).

Quando indagados sobre essa questão, dois entrevistados consideraram que uma das maneiras de se atender as demandas dos trabalhadores em sua instituição ocorre por meio de políticas de mobilidade dos trabalhadores. No entanto, eles ressaltaram que essa troca de setor do funcionário só ocorre se for possível para a instituição, de acordo com suas restrições e necessidades no momento: “A gente tem uma política de mobilidade e lá tem uma previsão de pedido de mobilidade. Aí tem uma modalidade que chama intercâmbio de colaboradores, no qual a pessoa pede e a gente tenta conciliar dentro do possível.” (ENTREVISTADO 10). Além disso, para o entrevistado 10, outras ações e políticas também são visualizadas como maneiras de atender as demandas do servidor, como o processo de recuperação de desempenho e o acompanhamento da avaliação de desempenho.

Para outro entrevistado, os problemas mais recorrentes apresentados pelos trabalhadores em sua instituição estão relacionados com três aspectos principais: condições de trabalho, relações interpessoais no trabalho e organização

das atividades do trabalho. Sendo assim, para cada uma desses tipos de problemas, a instituição adota procedimentos diferentes.

No caso dos problemas relacionados às condições de trabalho, o setor de Saúde e Segurança do Trabalhador elabora um relatório do ambiente de trabalho, após a demanda do funcionário, que posteriormente é encaminhado para a chefia daquele trabalhador para que o problema seja sanado. Para os problemas de relações interpessoais, há uma gestão de conflitos realizada por esse setor na sua instituição, que o entrevistado considera muito importante. Por fim, os problemas relacionados à organização do trabalho são sanados por meio do ajustamento funcional, no qual a atividade do trabalhador é alterada.

Conjuntamente a isso, outro entrevistado também citou como uma das reclamações recebidas no RH de sua instituição os problemas relacionados às condições de trabalho. Ele também salientou que as ações de seu setor dependem sempre do tipo de demanda dos trabalhadores que chegam, influenciando assim para ações diferentes para cada tipo de problema:

Pois é, depende do que eles estão reclamando. Chega para a gente uma reclamação assim: o presídio x tá com condição de trabalho insalubre. A gente pode fazer uma visita lá para ver se realmente o que eles estão falando procede. Tudo depende de como vai chegar para a gente. (ENTREVISTADO 5).

4.1.3 Sofrimentos no contexto do trabalho

Esse subeixo possui como tema principal os sofrimentos decorrentes ou relacionados ao trabalho percebidos pelos trabalhadores em diversos aspectos do trabalho, como as condições de trabalho, as relações sociais de trabalho e a organização do trabalho. Esses sofrimentos podem ser de diferentes tipos: físicos, psicológicos, emocionais e sociais.

De acordo com a Psicodinâmica do Trabalho, os sofrimentos vivenciados pelos trabalhadores no trabalho podem ser manifestados no mundo exterior ou não, a depender de como os trabalhadores conseguem desenvolver suas estratégias defensivas para lidar com esse tipo de sofrimento. Nesse sentido, nesse subeixo procurou-se entender se os trabalhadores estão conseguindo lidar com esses sofrimentos ou se eles já estão se manifestando no exterior de suas vidas, resultando no aparecimento de doenças ocupacionais ou contribuindo para o agravamento de

problemas de saúde pelo trabalho. Os relatos sobre essa questão serão analisados a seguir.

4.1.3.1 Problemas de saúde decorrentes (ou relacionados) ao trabalho

Quando indagados sobre essa questão, nove dos quinze entrevistados alegaram que já receberam em seu setor ou já ouviram falar de casos de trabalhadores com problemas de saúde decorrentes ou relacionados ao trabalho. No entanto, um dos seis entrevistados que negaram a existência desse tipo de situação em seu setor explicitou que existem casos de trabalhadores com problemas de saúde que poderiam se agravar com o ambiente de trabalho:

Mas nós temos empregados aqui que têm problemas de saúde e que o ambiente que nós trabalhamos hoje presencialmente, segundo os relatórios médicos deles, poderiam agravar o quadro clínico deles. Por exemplo, o caso de pessoas que têm doenças autoimunes e não podem ter contato com o carpete ou não podem ter contato com o sistema de ar condicionado que está aqui. (ENTREVISTADO 2).

Dentre os entrevistados que responderam não terem visto casos desse tipo em seu setor, três deles estão ocupando o cargo atual de gestor ou diretor de RH há pouco tempo, dois anos ou menos. Essa é uma questão significativa que provavelmente influenciou em suas respostas, principalmente ao considerar que esses entrevistados assumiram seus cargos durante a pandemia e não tiveram a oportunidade de conhecer pessoalmente todos os servidores ou mesmo de trabalhar no mesmo ambiente que eles. Isso contribuiu para uma menor vivência desses servidores no trabalho e conseqüentemente uma probabilidade menor de vivenciar determinadas situações relacionadas a outros servidores, como os problemas de saúde decorrentes do trabalho. Isso foi destacado por um dos entrevistados em sua fala:

A minha situação é um pouco atípica, porque quando eu ingressei nessa instituição, a gente já estava na pandemia. Então, eu não tive a oportunidade de encontros presenciais com a grande maioria dos servidores. Todas as nossas palestras, eventos e reuniões acontecem de forma *online*. Quando eu vou para a Cidade Administrativa para tratar de assuntos pontuais, normalmente eu me encontro com pouquíssimas pessoas. (ENTREVISTADO 7).

Outro entrevistado que também negou a existência desse tipo de situação em seu setor, relatou que vivenciou apenas problemas de saúde pública (uso de álcool e outras drogas), mas que não estavam relacionados ao trabalho diretamente. Além disso, outro entrevistado, além de enfatizar que não vivenciou esse tipo de situação na sua gestão relativamente recente (menos de cinco anos), explicitou que nenhum dos problemas de saúde que chegaram em seu setor ou que ele ouviu falar foram diagnosticados por médicos como adoecimentos pelo trabalho. Como ele salientou, esse tipo de diagnóstico precisa ser fornecido pela perícia da SEPLAG, o órgão central, então o servidor adoecido precisa ser encaminhado para a perícia para que o problema de saúde seja classificado como decorrente do trabalho.

Nesse sentido, o gestor entrevistado da SEPLAG confirmou a fala desse entrevistado e explicou como funciona esse processo de caracterização e comprovação da relação entre o adoecimento do servidor e o seu trabalho. Além disso, ele diferenciou os casos de adoecimento físico e adoecimento psíquico do trabalhador, de acordo com os processos próprios da SEPLAG:

Adoecimentos por causa do trabalho, primeiro a gente precisa comprovar que esse adoecimento realmente tem relação com o trabalho. Para isso a gente faz uma caracterização de acidente de trabalho. A partir do momento que caracterizou, o servidor vai tirar licença por causa disso, o artigo da licença dele vai ser um artigo diferenciado. Nos casos de adoecimento psíquico, quem vai enviar para a gente o caso não é o próprio servidor, é o perito que está atendendo a licença. (ENTREVISTADA 5)

Em relação aos outros entrevistados que responderam positivamente a essa questão, três deles identificaram as doenças ósseas musculares, ligados a ergonomia, como problemas de saúde recorrentes em sua instituição. Dois deles salientaram que esse tipo de problema de saúde está relacionado ao estilo de trabalho em sua instituição, o chamado "trabalho de escritório", em que os funcionários passam muitas horas sentados trabalhando, normalmente de frente ao computador. Segundo Ksam (2003), cerca de 75 a 90% dos custos médios nas empresas são devido aos doentes com lombalgias crônicas, que podem desencadear os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho.

Esses entrevistados também observaram que esse tipo de problema piorou durante a pandemia, visto que muitos trabalhadores estão trabalhando de forma remota e não possuem cadeiras ou outros móveis adequados para trabalhar com conforto e saúde:

Assim, a gente é escritório né. Então os maiores riscos que a gente tem de doença relacionada ao trabalho, ou é a questão da ergonomia ósseo muscular. Então, a gente tem muita queixa de dor no home office, essas questões aumentaram um pouco. (ENTREVISTADO 10).

Conjuntamente a isso, o outro entrevistado que apontou essa questão enfatizou também que sua instituição está tentando solucionar ou minimizar os problemas de saúde ósseo musculares por meio dos ajustes dos postos de trabalho e também de práticas como a ginástica laboral online. Ele também salientou que esse tipo de política de gestão de pessoas é feito por uma equipe multidisciplinar, o que gera ganhos para os funcionários e para a organização também:

A gente implementou, por exemplo, o ajuste dos postos de trabalho remoto. Então, o servidor manda uma filmagem e às vezes a gente faz o ajuste para ele ter mais conforto no ambiente de trabalho. A nossa instituição está entregando para os empregados cadeiras ergonômicas para a pessoa ter um maior conforto. A instituição também ofertou mesas, computadores para quem quiser (de forma espontânea). E a nossa equipe do RH está fazendo esses ajustes do posto de trabalho. (ENTREVISTADA 3).

Além disso, outros problemas de saúde que foram citados por alguns entrevistados são os problemas psíquicos ou de saúde mental, como ansiedade, depressão, apatia, aumento da agressividade nos relacionamentos interpessoais, a bipolaridade e o uso abusivo de álcool e outras drogas. É interessante observar que em todas as falas de entrevistados sobre esse tipo de problema de saúde, aparecem palavras no discurso que reforçam a frequência de aparecimento de casos desse tipo e também o sofrimento desses trabalhadores, como “vários casos”, “muitas queixas”, “mais comuns”, “muitos servidores”, “muitas doenças psíquicas”. Isso pode ser observado nas falas transcritas a seguir:

E outra coisa que eu gostaria de salientar são as doenças psíquicas. Nós temos muitas doenças psíquicas, não só ortopédicas. Eu recebo funcionários com muita angústia, deprimidos. Nós temos bipolares, alcoólatras, dependentes químicos, portadores de HIV. (ENTREVISTADO 13).

Sim, vários. Ao longo desses anos que eu estou aqui, isso aparece com uma certa frequência. Desde situações de ansiedade ou quadros depressivos, possivelmente associados ao trabalho. [...] Agora com a pandemia, nem se fala né. Isso piorou. Então assim, vários casos. Principalmente quadros de ansiedade e depressão. São os transtornos mais gerais na população mesmo. (ENTREVISTADO 12).

A gente vê muitas queixas de pessoas que recentemente estão mais agressivas depois que entraram para esse trabalho. Tem o caso de

um servidor com ansiedade generalizada e apatia que vem se agravando no ambiente de trabalho. Depressão e ansiedade são os problemas de saúde mais comuns. Além disso, aumento do uso abusivo de álcool e outras drogas. A gente tem visto muito isso aqui na Diretoria. (ENTREVISTADO 11).

Ademais, um dos entrevistados, ao discorrer sobre os casos de problemas de saúde mental dos trabalhadores, utilizou um conceito interessante para explicar as consequências de problemas emocionais do funcionário no seu próprio trabalho e desempenho. Esse conceito é o presenteísmo, que foi explicado pelo entrevistado da seguinte maneira em sua fala:

A gente acredita que exista muito o presenteísmo, que é... Você tem o absenteísmo, que a pessoa pede licença, sai, fica um tempo fora e você perde aquela força de trabalho. No presenteísmo, a pessoa não faz esse processo formal, mas a produtividade dela começa a cair em função de questões emocionais. Isso na pandemia foi muito forte né. A gente tem relatos..., mas aí a pessoa não chega até você. Então é complicado, é muito sensível essa questão. (ENTREVISTADO 10).

Outra observação interessante, na resposta desse entrevistado, se refere à dificuldade de se lidar com doenças mentais no ambiente de trabalho e de tratar esse tipo de doença também, devido à sua sensibilidade e ao tabu envolvido nesse tipo de questão que acabam criando empecilhos para a sua chegada formal ao RH:

E tem as questões de saúde mental, que a gente percebe alguns casos. Mas isso é muito delicado, porque nós do RH não somos médicos. A gente não pode ir atrás da pessoa. E como a doença mental é muito sensível, as pessoas tem muito tabu, eu não vejo muito aqui no RH também. A gente tem alguns casos, então formalmente eu sei que tem alguns casos, mas não são muitos dentro do grupo de colaboradores. (ENTREVISTADO 10).

Em relação aos problemas de saúde mental, um dos entrevistados recorreu a exemplos de casos de servidores com depressão na sua instituição para responder a essa questão. Em um desses casos, o adoecimento da servidora, além de estar relacionado com seu trabalho, também gerou consequências negativas no seu próprio desempenho no trabalho, contribuindo para que ela perdesse seu trabalho e deixasse a organização. Na resposta a essa pergunta, o entrevistado também usou o seu próprio caso como exemplo de problemas de saúde decorrentes do trabalho:

Teve o caso de duas servidoras agora, uma foi até exonerada. Ela entrou em depressão. Ela era só cargo comissionado, aí ela saiu esses dias. Teve outra também que estava com depressão também. Até eu estou com ansiedade também. Eu estou muito nervosa. Aí essa

menina pediu licença e a gente ainda vai publicar a licença dela. (ENTREVISTADO 15).

Ainda sobre o tema “problemas de saúde mental”, um dos entrevistados fez uma observação muito interessante sobre esse tipo de questão no seu relato, ressaltando a dificuldade de se relacionar as doenças psíquicas com o trabalho. Considerando que esse entrevistado trabalha no setor de Saúde e Segurança do Trabalho da sua instituição, fazer essenexo entre o trabalho e as doenças comprovadas pelos trabalhadores é uma etapa essencial: “Agora, as doenças de caráter psiquiátrico são mais difíceis de a gente conseguir relacionar. Então para o caso psiquiátrico, nós nunca conseguimos fazer umnexo relacionado ao trabalho.” (ENTREVISTADO 15).

Por outro lado, esse entrevistado explica que doenças físicas, como as doenças ósseas musculares, casos comuns na sua instituição, são mais fáceis de se encontrar as causas no trabalho para isso e assim classificá-las como doenças ocupacionais:

Algumas doenças ósseas musculares, por exemplo, que começam com uma lombalgia e vai ver a pessoa já tem alguma alteração óssea muscular decorrente do trabalho, porque acabam sendo técnicos de enfermagem que carregam peso. Então já foi publicado e a gente já concedeu como doenças ocupacionais. (ENTREVISTADO 15).

Conjuntamente a isso, outro entrevistado também citou as doenças ortopédicas como problemas de saúde decorrentes do trabalho recorrentes em sua instituição, pela natureza dos trabalhos realizados:

Então, quando esse servidor vai dando uns 15 ou 16 anos que ele está atuando, ele começa a desenvolver algumas doenças, principalmente ortopédicas. Isso por causa do peso. Hérnia de discos, tem muitas lesões no ombro, na mão e no joelho. Então, o que acontece é que quando esses servidores adoecem, eles procuram o RH. (ENTREVISTADO 14).

Além dessas questões analisadas, outro tipo de problema destacado pelos entrevistados foram os acidentes de trabalho, que muitas vezes ocasionam problemas de saúde físicos. Um dos entrevistados enfatizou que são poucos os casos de acidentes no próprio ambiente de trabalho da organização e que, antes da pandemia, esses acidentes eram mais recorrentes durante o trajeto da casa do empregado para o trabalho ou vice-versa, o chamado “acidente de trajeto”:

Olha, a gente já teve casos de problemas de saúde relacionados ao trabalho lá. Acidentes de trabalho a gente já teve. A nossa instituição por ser uma empresa regida pela CLT, a gente tem emissão de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho). Então a gente tem que investigar. Assim, acidentes de trabalho mesmo, propriamente dito, foram poucos. Foram poucos acidentes no ambiente da empresa. O maior problema que a gente tinha era o acidente de trajeto, o acidente no ir e vir do empregado. (ENTREVISTADO 13).

4.1.3.2 Causas e exemplos recorrentes de sofrimentos no trabalho

Quando indagadas sobre as causas recorrentes de sofrimentos no trabalho, a sobrecarga e os conflitos interpessoais (incluindo o assédio moral), foram as causas que mais apareceram no discurso dos entrevistados. Para um dos entrevistados, a sobrecarga de trabalho é uma questão que está relacionada não apenas com o volume de atividades repassadas para determinado trabalhador, mas também ao excesso de cobranças e às cobranças em horários indevidos:

Quando se fala da questão da sobrecarga, os sofrimentos maiores estão no excesso de cobrança e nas cobranças fora do horário do expediente, principalmente na questão do *home office*. Os relatos mais frequentes são os adoecimentos psicológicos pelo excesso de cobrança. Hoje a gente orienta a muitos chefes não cobrarem nada, fora do horário do expediente. (ENTREVISTADO 4).

Além disso, este entrevistado também destacou em sua resposta que a sobrecarga de trabalho é algo comum na sua instituição, mas que é sentida de forma diferente pelos trabalhadores de acordo com seu vínculo com a instituição. Segundo sua interpretação e vivência desse tipo de situação, os trabalhadores que são terceirizados normalmente sofrem mais com a sobrecarga de trabalho e acabam adoecendo por isso ou fingindo adoecimento para conseguir alguma compensação. O turno de trabalho também foi apresentado por ele como uma das causas de sofrimento e adoecimento para determinados funcionários em sua instituição:

A gente tem muito, por que a Autarquia aqui, a gente trabalha muito e muitas das vezes, principalmente aqueles terceirizados, eles estranham muito a carga de trabalho e como eles não têm estabilidade muitas das vezes ou eles adoecem ou fingem um adoecimento para entrar na justiça. Que eu me lembre nestes quatro anos que eu estou aqui, uns dez a vinte casos foram relatados para mim neste total. É volume de trabalho. O trabalho de madrugada e a noite às vezes causa um adoecimento. (ENTREVISTADO 4).

Outro entrevistado que identificou a sobrecarga de trabalho como uma das causas de sofrimento para o trabalhador, realizou uma diferenciação interessante em sua resposta entre os sofrimentos anteriores e posteriores à pandemia que a sociedade está vivenciando agora. Isso porque, além dos próprios problemas inerentes à pandemia, o regime de trabalho de muitos trabalhadores mudou e se tornou remoto com o advento da pandemia. Dessa maneira, o teletrabalho, na visão da entrevistada, trouxe impactos importantes no trabalho das pessoas e na forma como elas lidam com esse novo regime:

Você quer saber pré ou pós pandemia? Porque mudou muito o contexto né. Assim, tem muita gente que queixa de desvalorização (pré pandemia) ... Sobrecarga de trabalho, dificuldade de relacionamento com o colega ou problemas pessoais que não tem a ver com o trabalho e isso acaba descontando na bebida. [...] Pós pandemia: isolamento, dificuldade de manter o teletrabalho... porque às vezes a pessoa tem dificuldade de gerir o próprio tempo. Então não sabe lidar com o contexto do teletrabalho, então ao invés de trabalhar a pessoa ficava bebendo. E os outros fatores também: sobrecarga, problemas pessoais. (ENTREVISTADO 5).

É importante considerar que essa pergunta relativa às causas e exemplos de sofrimentos no trabalho foi feita em algumas entrevistas sobre os casos de uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos servidores, considerando o sofrimento como uma forma de influência para essa questão. Dessa maneira, alguns entrevistados, como o entrevistado 5 relatado acima, falaram sobre questões de uso de álcool e tabaco em suas respostas sobre os sofrimentos. Essa questão será abordada com mais detalhes no próximo subeixo relativo ao uso e/ou abuso de álcool e tabaco.

Em consonância com o relato do entrevistado 5, outro entrevistado também explicitou em sua resposta às dificuldades e os sofrimentos relatados pelos trabalhadores relativos ao regime de teletrabalho atual. Na visão deste entrevistado, esse sofrimento é causado pela dificuldade que algumas pessoas possuem de separar sua jornada de trabalho das suas responsabilidades pessoais e familiares, pelo fato de estarem trabalhando em casa agora. Além disso, há também os problemas inerentes à própria pandemia e ao teletrabalho em pandemia:

Normalmente a pessoa está, dos casos atuais que eu acompanhei, cansada, as pessoas não estão dando conta, as pessoas costumam ter uma mistura do que é a jornada delas de trabalho e o que é a jornada dentro de casa, com a família. “Eu tenho filho pequeno, eu tenho marido dentro da minha casa”. Então, essa visão um pouco

distorcida do teletrabalho com o teletrabalho em pandemia. (ENTREVISTADO 9).

Conjuntamente à sobrecarga de trabalho, o estresse no trabalho também aparece como uma das causas de sofrimento para os trabalhadores, contribuindo até mesmo para o adoecimento dos servidores ou para o agravamento de sua situação de saúde: “Uma das maiores causas de sofrimento é o estresse emocional que causa uma deficiência no trabalho. A própria angústia, servidores deprimidos e angustiados.” (ENTREVISTADO 13). Isso também foi relatado por um dos entrevistados, que inclusive citou o seu próprio exemplo de adoecimento relacionado ao trabalho para comprovar esse tipo de sofrimento. Ele também explicita que muitos trabalhadores em sua instituição precisam recorrer à licença médica para lidar com o adoecimento no trabalho:

O que acontece muito é a pessoa ficar muito sobrecarregada porque está tendo muito serviço, aí a pessoa adoece. Isso aconteceu comigo também. Aí a pessoa pega atestado médico e manda lá pra BH. A última servidora pegou dez dias, a outra pegou onze. Teve uma que é cargo efetivo e resolveu tirar licença. E os motivos são sempre estresse e sobrecarga no trabalho. (ENTREVISTADO 15).

Para outro entrevistado, a sobrecarga de trabalho está diretamente relacionada com a organização do trabalho e com a falta de pessoal em determinados setores. Isso pode estar relacionado à alta rotatividade de pessoas em alguns trabalhos da área da saúde na sua instituição, assim como às constantes trocas de local de trabalho demandadas pelos trabalhadores ou mesmo afastamentos por problemas de saúde:

Então, a gente percebe mais por organização de trabalho também um sofrimento muito grande do servidor. E falta de pessoas também. Porque quando o setor vai tendo uma baixa de pessoas, vai aumentando a demanda para aquele servidor, ele se sente mais sobrecarregado e acaba que ele também começa a adoecer igual ao outro que já estava doente. E cada vez mais, os servidores que vão ficando no setor, vão ficando mais sobrecarregados e reclamando mais. Sobrecarga de trabalho também a gente escuta bastante. (ENTREVISTADO 14).

Ademais, outra causa de sofrimento citada por alguns entrevistados foi o assédio moral e os conflitos nas relações interpessoais de trabalho. O assédio moral nem sempre é facilmente identificado pelos indivíduos, principalmente pelo tabu que existe em torno desse tema e também pela dificuldade sentida por algumas vítimas

para denunciar formalmente. É importante considerar também que os casos de assédio podem ser feitos tanto pelos chefes com subordinados quanto por subordinados com a chefia ou até mesmo entre colegas de trabalho do mesmo nível hierárquico na instituição.

Em alguns relatos isso não ficou explicitado, mas em outros os entrevistados citaram casos de assédio moral praticados pelos chefes com seus subordinados, relacionados com o abuso de poder possível em alguns cargos de chefia. Um dos entrevistados também cita algumas queixas dos servidores relacionadas ao comportamento dos gestores no trabalho e como ocorre o processo de denúncia dos casos de assédio moral. Isso pode ser observado nos relatos a seguir:

Nós tivemos nesse ano, doze atendimentos no sentido de escuta, de pessoas que procuraram para conversar. De denúncia de assédio moral, neste ano nós tivemos uma. O ano passado, salvo me engano, nós tivemos duas. Nenhuma foi ainda revertida em processo mesmo. (ENTREVISTADO 9).

Uma das queixas mais generalizadas que a gente tem é da questão do abuso de poder, muito pensando no assédio moral. [...] há uma queixa generalizada sobre essa questão dos gestores de maltratarem, de serem muito opressores, desrespeitosos com as pessoas. Tem diretor que é bastante arrogante. Então, eu sei que isso é real. E aí eu fico imaginando que as pessoas que mais sofrem assédio são as que estão mais caladas. Não são as que vem aqui nos denunciar isso. A denúncia é na Ouvidoria Geral do Estado (OGE) e a OGE manda para a gente fazer as oitivas e as audiências de conciliação. Mas é complicado. Então, isso é adoecedor. (ENTREVISTADO 11).

Ainda a respeito da questão do assédio moral, um dos entrevistados considera que esse tipo de problema é difícil de ser quantificado e descoberto pelo setor de RH, visto que ele é muito encoberto e os trabalhadores possuem medo de denunciar certos abusos sofridos no trabalho:

Outro motivo que causa sofrimento é o assédio moral, que é difícil quantificar, porque muitos casos não são visíveis, são muito encobertos. Alguns chegam para a gente, mas nem todos. A gente sabe que tem casos que ficam muito cobertos, seja porque o servidor fica com medo de denunciar seja porque às vezes a equipe nem se dá conta de que aquela relação é abusiva. Lideranças muito agressivas, violentas, de comunicação violenta ou assédio de todos os lados, não só da chefia para o servidor, mas às vezes do servidor para a chefia ou entre colegas. Acho que é uma segunda fonte grande de sofrimento. (ENTREVISTADO 12).

Além dos casos de assédio moral relatados, alguns entrevistados também identificaram os conflitos interpessoais como uma das causas de sofrimento para os funcionários no trabalho. Esse tipo de conflitos é recebido pelo setor de RH de algumas instituições, que procura escutar esse servidor e resolver o problema de alguma forma. Como explicitado no relato a seguir, em algumas situações a solução pedida pelo servidor que está sofrendo com algum conflito é a troca de setor, a chamada "remoção":

Quando tem um conflito de colega com colega ou com a chefia, quando tem algum desalinhamento do servidor com a chefia. Normalmente, eles procuram o RH. E às vezes quando eles chegam aqui, eles chegam bem transtornados. Às vezes chegam chorando muito, às vezes chegam falando que não querem ficar naquele setor, que não querem ficar com aquela chefia. E pedem às vezes para sair do setor. A gente chama isso de remoção. (ENTREVISTADO 13).

Outro entrevistado também considera os relacionamentos interpessoais no ambiente de trabalho como possíveis causas de sofrimento para os trabalhadores, principalmente na relação entre o chefe e o subordinado. Esse tipo de relação pode trazer algumas vivências negativas para o trabalhador, como o sentimento de desvalorização e injustiça. Isso pode ser percebido no relato transcrito abaixo:

Tem também relação ao relacionamento interpessoal com a chefia, isso é uma reclamação muito grande. Porque o servidor se sente desvalorizado muitas vezes ou mesmo acredita que a chefia de alguma forma está prejudicando ele. Então, a gente tem muitos conflitos em relacionamento interpessoal. Tanto com a chefia quanto com colegas de trabalho. Por exemplo, tem muita situação da chefia exigir que o trabalhador faça determinada atividade, porque naquele setor é aquela atividade, e o trabalhador não se sente capacitado ou acredita que não consegue fazer aquela atividade de alguma forma. (ENTREVISTADO 14).

Além disso, essa entrevistada também destacou como motivos de sofrimento para os trabalhadores em sua instituição a insatisfação com o trabalho, o ambiente de trabalho insalubre e a falta de perfil de alguns trabalhadores para determinados trabalhos, na própria visão deles:

Sempre chega muita reclamação e muito relato do servidor insatisfeito com o trabalho aqui. Então são vários. Tem relação com o ambiente de trabalho mesmo, que eles acreditam ser um ambiente insalubre e está trazendo algum sofrimento. Por exemplo, uma pessoa que tem um receio muito grande de doenças contagiosas e vai para uma unidade de infectocontagiosas, então acaba que a pessoa entra em

um sofrimento grande. Trabalhadores que não tem o perfil para aquele tipo de atendimento. (ENTREVISTADO 14).

A respeito da falta de perfil dos trabalhadores para determinadas atividades, outro entrevistado também identificou essa questão como causadora de sofrimentos para os trabalhadores em sua instituição. No entanto, ele enfatiza que essa falta de perfil normalmente é percebida pelos próprios trabalhadores e sentida como uma desmotivação no seu trabalho atual por não estar alocado no setor que gostaria. Dessa maneira, o trabalhador sente uma perda de sentido no trabalho provocada não somente pela alocação em um local que não gosta, mas também por não exercer atividades compatíveis com o seu nível de formação. Isso pode ser explicitado no relato a seguir:

Eu acho que o que mais causa sofrimento para o trabalhador que eu percebo é... Primeiro, uma perda de sentido no trabalho, muitas vezes causada por uma desmotivação de não estar alocado onde gostaria. Ou de não estar exercendo atividades compatíveis com o seu nível de formação. Porque nós temos muitos técnicos de nível médio que tem graduação e até mesmo pós-graduação, mas pela questão do cargo eles não podem exercer atividade de nível superior. Isso é extremamente desmotivador. (ENTREVISTADO 12).

Por fim, um dos entrevistados também relatou que, em alguns casos, os trabalhadores de sua instituição trazem para o trabalho conflitos e sofrimentos relacionados a sua vida pessoal e isso influencia diretamente na forma como eles trabalham e lidam com o trabalho também. Nesse sentido, ele enfatizou que não é possível dissociar a vida pessoal da profissional, considerando que os trabalhadores são pessoas com sentimentos que refletem em diferentes áreas de sua vida:

Então quando eu escuto aqui que a chefia está colocando: “a gente não pode misturar vida pessoal com o trabalho”, não tem como. O servidor pode até não falar, mas de repente ele está perturbado. Ou ele está tenso, está agitado. Então isso reflete sim. Reflete na assistência ao paciente, reflete no trabalho, em qualquer atividade laboral. (ENTREVISTADO 13).

4.1.4 Uso e/ou abuso de álcool e tabaco

Dentre os quinze entrevistados, doze já vivenciaram na organização em que trabalham casos de trabalhadores com problemas relacionados ao uso e/ou abuso de álcool e tabaco. Em relação aos três entrevistados que responderam

negativamente a essa questão, um deles explicitou que há, em sua instituição, casos de servidores que fumam, mas eles fumam pouco e isso não atrapalha em seu trabalho, na sua visão. Além disso, é importante ressaltar que esses três entrevistados que não vivenciaram esse tipo de situação estão no seu cargo atual há pouco tempo (menos de 2 anos), o que pode ter influenciado para a sua pouca vivência nesse ambiente de trabalho, ainda mais no período de pandemia desses últimos dois anos.

4.1.4.1 Casos formais e informais de trabalhadores

Quando indagados sobre os casos de uso e/ou abuso de álcool e tabaco sobre os trabalhadores nas organizações em que trabalham, alguns entrevistados comentaram que eles possuem conhecimento de alguns casos, mas apenas informalmente. Isso porque, existe uma certa resistência por parte dos trabalhadores que fumam ou bebem de forma abusiva para pedir ajuda ou comunicar de alguma forma a sua situação ao RH. Dessa maneira, os setores de RH às vezes possuem dificuldade para mapear formalmente esse tipo de caso e conseqüentemente de atuar também nessas situações. Isso foi pontuado em alguns relatos de entrevistados:

O que chega são situações informais: 'ah eu vi fulano bebendo, eu vi fulano que chegou no trabalho embriagado, fulano é alcoólatra.' Mas conversa de corredor, o que dificulta um pouco o nosso trabalho. (ENTREVISTADO 12).

Nós temos um caso aqui conhecido, mas não mapeado dessa forma. A pessoa tem dificuldade com álcool, mas isso não está mapeado aqui no nosso RH. Só informalmente mesmo. Mas não são muitos casos não, são bem poucos casos na verdade. (ENTREVISTADO 2).

Dentro desse contexto, outro dado relevante para a análise é que dois dos doze entrevistados que responderam afirmativamente a essa pergunta vivenciaram casos em que os trabalhadores com problemas com álcool e outras drogas já estavam em sua organização antes da sua chegada ao cargo atual. Dessa maneira, esses entrevistados não vivenciaram esses casos desde o início e precisaram buscar informações sobre esses trabalhadores de forma informal, conversando com a chefia ou com colegas de trabalho. Um dos entrevistados considera que os casos desse tipo, por serem bastante problemáticos, foram uma "herança ruim" que ele recebeu da gestão anterior:

Sim, na verdade todos esses servidores que eu tenho problema... um é com álcool e dois é com o uso de drogas ilícitas. Então, por isso que eu falei que acaba sendo um problema de saúde pública também. E são problemas sérios. E que foi uma herança ruim que eu herdei quando eu assumi essa Diretoria. (ENTREVISTADO 8).

É interessante observar que nesse relato, o entrevistado 8 enfatizou que o uso de drogas não é apenas um problema pessoal na vida de quem usa, mas sim um problema de saúde pública, que deve ser enxergado como tal. Isso encontra respaldo na literatura sobre o assunto. De acordo com a OMS, a dependência em drogas lícitas e ilícitas é uma doença. Além disso, segundo informações da Biblioteca Virtual em Saúde, do Ministério da Saúde, “o uso indevido de substâncias como álcool, cigarro, crack e cocaína é um problema de saúde pública de ordem internacional que preocupa nações do mundo inteiro, pois afeta valores culturais, sociais, econômicos e políticos”.

Além disso, alguns trabalhadores que são alcoólatras e fumantes possuem dificuldade para reconhecer o seu próprio vício e procurar ajuda ou tratamento, já que não enxergam como problemático seu uso abusivo dessas substâncias. Isso é uma questão bastante complicada que dificulta ainda mais a ação dos profissionais do RH nessas situações, mesmo quando os casos chegam formalmente no RH da instituição. Isso porque, o primeiro passo para que o tratamento possa ser feito pela pessoa e realmente dê resultados é o reconhecimento da própria pessoa da sua doença e da necessidade de busca de ajuda e tratamento.

Essa dificuldade ou resistência para buscar ajuda, contribui para que muitas vezes a chefia ou os colegas desse trabalhador acionem o RH para atuar em casos de usos problemáticos de álcool no trabalho. Existem casos em que os próprios profissionais do setor de RH precisam procurar os colegas de trabalho daquele servidor adoecido para entender mais do caso, muitas vezes de forma informal, já que o trabalhador não procura a equipe do RH para conversar:

Chega relato de chefia do servidor que chegou alcoolizado no local de trabalho. Então, ele pede uma avaliação de capacidade laboral. Ou mesmo colegas de trabalho que solicitam a avaliação de capacidade laboral, porque relata a situação do servidor que já tem o comprometimento da saúde relacionada à álcool e drogas. (ENTREVISTADO 14).

Nós temos um caso de servidor que tem alcoolismo, que teve o uso de drogas (não posso te afirmar que ainda tem) e que ele ainda continua com acompanhamentos. Mas atualmente ele está

trabalhando. O que eu já ouvi falar do histórico dele, porque é um servidor muito antigo, é que é uma pessoa que me parece (o que me chegou né, então não dá para a gente saber qual é a inferência do outro no que é de fato na vida da pessoa). O que eu já procurei conversar com os servidores mais antigos para eu compreender o caso, é que ele a própria vida pessoal dele também é um pouco conturbada. (ENTREVISTADO 9).

Sem o consentimento e a vontade do trabalhador em buscar um tratamento para seu vício, o setor do RH não tem muitas possibilidades de atuação nesses casos, o que muitas vezes contribui para o agravamento da situação para esses indivíduos e para a organização também. Somada a essa dificuldade do trabalhador na busca por tratamento, também existem casos em que a pessoa nega o seu próprio vício e acredita que pode “parar quando quiser”, mesmo isso não sendo possível na maioria dos casos:

E se você não se vê como um usuário, como que você vai tratar? Você não vai se tratar. Se você acha que você não é, como que você vai melhorar uma coisa se você não se vê nessa condição? Então assim, a gente teve que envolver a família. (ENTREVISTADO 3).

E hoje eu tenho um caso de um rapaz que acabou de sair de uma internação por abuso de drogas e álcool. Esse é jovem. Ele não nega que ele usa, mas ele ainda está na negação, porque ele fala que ele para quando quiser. A gente até encaminhou para o psiquiatra para fazer acompanhamento. Porque ele ainda está nessa fantasia. Ele fala que consegue parar quando ele quer. (ENTREVISTADO 3).

O servidor tem problema com o álcool, com drogas. E isso está interferindo na atuação dele. Aí já é uma situação mais específica, que muitas vezes o servidor não quer buscar um auxílio. Às vezes ele entende que nem está causando nenhum transtorno, nenhum problema. Para ele tá tudo legal né. (ENTREVISTADO 6).

Nessa fala do entrevistado 3, além de destacar a dificuldade dos trabalhadores que usam drogas para reconhecer seu vício, ele também enfatiza a importância do setor de RH envolver a família nesses casos, até mesmo para apoiar e incentivar a pessoa a fazer algum tipo de tratamento para o vício. Em sua resposta, ele também relatou um caso no qual uma trabalhadora em sua instituição possuía problemas com o uso de álcool, manifestando isso até mesmo no local de trabalho, mas como ela não tinha apoio da sua família na época, foi mais complicado para o RH atuar e ela conseguir fazer o tratamento:

Porque a pessoa que faz uso de álcool, ela não se vê como alcoólista. Ela não se enxerga nessa condição. E se a família não nos apoia... porque, no caso de uma, os filhos se afastaram, ela era separada. Ela

não tinha apoio nenhum. A outra ainda tinha o marido. Mas uma não tinha. Então é muito complicado. A gente teve muita dificuldade. [...] Uma delas então, ela chegava alcoolizada para trabalhar e ela era mais agressiva. E ela não aceitava. Foi bem desafiador. (ENTREVISTADO 3).

É interessante observar que nos dois casos relatados pelo entrevistado 3 de trabalhadores com problemas no uso e/ou abuso de álcool e tabaco esses trabalhadores eram mulheres de mais de sessenta anos. O próprio entrevistado comentou que isso não é um fato muito comum, já que normalmente os homens são mais vistos como pessoas que bebem muito ou são alcoólatras. Essa diferença entre o consumo/abuso de álcool entre homens e mulheres encontra respaldo na realidade brasileira, conforme demonstrado nos dados do II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas de 2012.

Segundo Laranjeira et al (2013), o percentual de indivíduos que consomem álcool com frequência é maior em homens (64%) que em mulheres (39%). Dentre os homens, 3,25% apresentam "abuso de álcool" e 10,48% apresentam "dependência de álcool", enquanto esses números são respectivamente de 0,62% e 3,63% em mulheres. Dessa maneira, é compreensível o estranhamento do entrevistado 3 ao relatar os casos de duas senhoras com problemas sérios de abuso de álcool, considerando que isso é mais comum para homens no Brasil. Outro destaque no relato do entrevistado sobre esses casos refere-se à medida extrema que o setor de RH precisou adotar, depois de várias outras tentativas, para que a funcionária realmente reconhecesse seu vício e buscasse tratamento:

No caso dessa trabalhadora que tinha um marido, teve uma vez que foi a gota d'água. Ela era pior, porque ela chegava realmente alcoolizada mesmo no trabalho. Ela dormia em cima da bancada. A outra foi mais fácil de lidar, apesar de ela não ter o apoio familiar. E teve um dia que a gente chamou o marido dela lá. E ele era um executivo, ele ficou muito sem graça. Mas eu fiz ele ir no posto de trabalho dela para ele ver. Porque, toda vez ele ia no nosso serviço médico, ela estava na maca. Então ele não ficava exposto. Mas eu fiz ele ir no serviço dela, no local mesmo, na sala. E ela ficou com muita raiva. Porque ele chegou lá e viu. Aí, a partir disso... foi a única forma que eu consegui fazer ela se tratar. (ENTREVISTADO 3).

Outro entrevistado também relatou casos de uso e/ou abuso de drogas por trabalhadores em sua instituição que chegaram no RH informalmente e ele precisou atuar de forma mais incisiva e "independente" da vontade destes servidores. Isso porque, de acordo com os dispositivos legais e regras da Administração Pública, em

casos desse tipo em que o servidor está doente, o afastamento precisa ser uma iniciativa dele. No entanto, como esse afastamento gera prejuízos financeiros para os servidores, muitas vezes eles não querem se afastar e piorar mais ainda sua situação financeira e pessoal:

Então, geralmente a pessoa não quer se afastar porque o que ela menos precisa que aconteça com ela é ter prejuízo financeiro. Até por conta do vício. Então, vira um ciclo vicioso. Então, é muito difícil lidar com essa situação. Nesse momento agora (essa informação é mais sigilosa), depois de muitas tentativas, nós conseguimos marcar uma perícia ex officio na Superintendência Central de Perícia Médica, para esses servidores para que fosse feita uma avaliação. (ENTREVISTADO 8).

Na visão do entrevistado 8, além de essa medida ser necessária devido à resistência dos servidores em se afastar do trabalho e buscar tratamento, ela também seria uma medida benéfica para esses trabalhadores. Isso porque, diferente do setor de RH que ele comanda, a Superintendência Central de Perícia Médica da SEPLAG possui uma equipe multidisciplinar, com médicos, psicólogos, assistentes sociais, terapêuticos ocupacionais. Para o entrevistado, essa seria a forma ideal de tratar os servidores nesse tipo de situação.

Em contraposição a isso, o entrevistado 8 considera que nos casos anteriores a sua gestão de servidores com problemas relacionados ao uso de drogas, os responsáveis pelo RH não tiveram o mesmo cuidado que ele para lidar com a situação. Segundo ele, como as pessoas responsáveis pelo RH na época não enxergavam o alcoolismo como uma doença, eles resolveram a situação apenas punindo o servidor alcoólatra e retirando-o do local de trabalho, sem ajudá-lo a tratar de sua doença. Isso pode ser observado nos relatos transcritos a seguir:

Então ele bebia no horário de trabalho, aí ele foi pego. Aí ele foi punido por causa disso. Aí quem fez isso, não teve o cuidado de entender o motivo porque alcoolismo é doença. Alcoolismo, mais do que um vício, é uma doença. Então ela tem que ser tratada como uma doença. E aí ele foi simplesmente punido pela situação, o que agravou mais ainda o quadro dele. (ENTREVISTADO 8).

Então isso é muito ruim, não tiveram o cuidado de tratar o problema. Só resolveram o problema do local, que é retirar uma pessoa que faz uso de álcool e não se preocuparam em tratar o ser humano. (ENTREVISTADO 8).

Dentro desse contexto, outro entrevistado também relatou casos em sua instituição em que os trabalhadores com problemas relacionados ao uso de álcool não

foram tratados de forma adequada pelo RH e pelo setor de saúde de trabalhador, sendo apenas desligados da instituição. Esse tipo de medida, além de desconsiderar o lado humano dos trabalhadores e trazer prejuízos para a vida deles, também demonstra como algumas organizações preocupam mais em retirar o trabalhador problemático do local de trabalho do que entender porque ele está adoecido e ajudá-lo de alguma forma: “[...] o uso do álcool nós tivemos dois casos, cinco a seis anos atrás que eram casos que a questão alcoólica também influenciavam no trabalho e essas pessoas foram desligadas e então assim, eu acho muito pouco.” (ENTREVISTADO 4).

Ainda sobre os casos de uso e/ou abuso de álcool pelos trabalhadores, dois entrevistados afirmaram que não vivenciaram nenhum caso desse tipo em seu trabalho atual, mas que lembram de casos ou informações relacionadas a essa temática em suas experiências de trabalho anteriores. Um dos entrevistados trabalhou por muitos anos na área da Segurança Pública do Estado de Minas Gerais e relatou que lá existiam e existem muitos casos de servidores com problemas relacionados ao uso de álcool:

Os agentes penitenciários tem uma rotina bem complexa tendo em vista a vivência dentro de presídios e tudo mais. Então, com certeza lá você vai ter dados voltados para essa questão do alcoolismo. Tabagismo eu não sei dizer, mas álcool com certeza. Porque, de acordo com a minha experiência lá, eu sei que existe esse tipo de acompanhamento lá, eu sei que existem casos. Porque, como eu disse, lá é uma área muito sensível. E é necessário o acompanhamento. (ENTREVISTADO 9).

O outro entrevistado relatou um caso, no seu antigo trabalho, de um funcionário que estava sob sua responsabilidade na equipe e que o uso de álcool causou impactos na sua produtividade no trabalho. No entanto, diferente do relato anterior, esse entrevistado não mencionou se o uso abusivo de álcool desse trabalhador possuía alguma influência do trabalho, focando apenas no impacto desse uso para o trabalho da pessoa e para a organização também:

Eu conheço um caso, vivenciei um caso que eu era gestora da pessoa. Então assim, a pessoa deixava de trabalhar por isso (uso de álcool). Então, com certeza, mesmo em atividade de escritório, você tem impacto na produtividade, na pessoa não ir 100%. Acho que sim, tem muito impacto. Eu sei de relato de pessoas que também vivenciaram isso. Que a produtividade cai muito, tem muito absenteísmo. (ENTREVISTADO 10).

Ademais, outro entrevistado também relatou já ter vivenciado casos de trabalhadores com problemas relacionados ao uso abusivo de substâncias no seu trabalho anterior, mas foi um caso de uso de tabaco. Esse entrevistado comentou sobre sua experiência na área da Educação, onde trabalhou por mais de 24 anos. A situação mencionada foi considerada um caso de sucesso para o entrevistado, visto que a servidora em questão conseguiu tratar o seu vício com a ajuda do trabalho e da equipe de RH de sua instituição:

Eu tive uma experiência na Educação... A pessoa era muito dependente assim com cigarro e ela conseguiu sair dessa situação. No início foi muito difícil. Mas ela conseguiu e na verdade acabou que ela se sentiu útil ao trabalho. Porque nós descobrimos qual era o perfil dela e passamos uma atividade que a gente viu que ela gostava de realizar. E ela se sentiu realizada.” (ENTREVISTADO 1).

[...] E a partir do momento que a gente passou para ela uma atribuição e a gente confiava no trabalho dela, começamos a valorizar mais a pessoa e a gente percebeu o quanto ela melhorou. E ela conseguiu acabar com o vício.” (ENTREVISTADO 1).

Ainda em relação ao uso de tabaco, nenhum dos entrevistados relatou casos em que os trabalhadores fumavam e isso se manifestou de forma problemática no seu ambiente de trabalho atual. Esses casos também não chegaram no RH formalmente, sendo apenas observados pelos entrevistados em sua instituição ou ouvidos em conversas informais com outros trabalhadores. Isso pode ser observado no seguinte relato: “Agora tabaco, a gente tem a turma que fuma né. [...] Porque assim a gente sabe que tem uma turma dos fumantes, que a gente conhece, a gente vê o pessoal saindo no jardim para fumar.” (ENTREVISTADO 1).

Além disso, alguns entrevistados também enfatizaram em suas respostas que atualmente, o número de trabalhadores que fumam é menor do que há alguns anos atrás. Essa diminuição no número de fumantes pode estar relacionada com diversos fatores, como as diversas campanhas contra o tabagismo que ocorreram nos últimos anos no Brasil de uma forma geral e também no próprio Estado de Minas Gerais, a mudança da forma como a sociedade enxerga o tabagismo em relação ao passado (agora de uma forma mais negativa) e também as regras e proibições para o uso de cigarro em prédios e ambientes fechados. Os relatos transcritos a seguir demonstram essa questão:

A questão do tabaco, a própria sociedade em si também está abolindo muito o cigarro e aqui dentro é proibido, como repartição pública e as

peças não fumam aqui dentro. Existem fumantes, existem, mas eles têm que sair do prédio para fumar e a porcentagem é muito pequena. Então o que a gente tem hoje, a geração mais nova hoje não é muito ligada. (ENTREVISTADO 4).

Tinha muitos casos de servidores fumantes aqui há dez ou quinze anos atrás, não só aqui, mas no Estado como um todo. Servidores que fumavam dentro dos prédios, mas isso foi diminuindo com o tempo. Isso já melhorou bastante. Já tivemos servidores que nos procuraram pedindo ajuda para parar de fumar e aí nesses casos a gente orienta, a gente encaminha para algum grupo de apoio seja no programa da própria SEPLAG ou em outros lugares que tem grupo de apoio também. (ENTREVISTADO 12).

Tabaco, a gente teve. Tem pessoas que fumam, hoje menos. A gente teve empregados que participaram do programa do Estado de Minas Gerais para parar de fumar, que foi lá na Cidade Administrativa. Foi um projeto bem legal. Várias pessoas participaram e pararam mesmo e não voltaram. Pessoas mais velhas que já fumavam há 30 anos. (ENTREVISTADO 2).

A diminuição do número de trabalhadores que fumam nas organizações estudadas também encontra respaldo nos dados sobre o tabagismo no Brasil nos últimos anos. Segundo dados de um inquérito nacional de saúde, a prevalência do tabagismo no Brasil obteve uma forte queda nos últimos anos, passando de 35% em 1989 para 9,8% em 2019. (VIGITEL, 2018). Essa grande diminuição é resultado de uma forte política de controle do tabagismo com enfoque multissetorial. A Política Nacional de Controle do Tabagismo é um exemplo disso e juntamente a outras políticas semelhantes, ela contribuiu para que o Brasil se tornasse referência internacional no controle do tabagismo, de acordo com o 7º Relatório da OMS sobre a Epidemia Mundial do Tabaco de 2019 (OMS, 2019).

Nesse sentido, é interessante observar que tanto o entrevistado 12 quanto o entrevistado 2 mencionaram em suas respostas o programa contra o tabagismo desenvolvido pela SEPLAG como uma das formas de tratamento que auxiliaram diversos trabalhadores que eram fumantes antigamente a parar de fumar ou diminuir seu vício. Eles estavam se referindo ao Programa de Cessação do Tabagismo desenvolvido pela Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional na Cidade Administrativa. Esse programa também foi citado por outros entrevistados e será apresentado em mais detalhes neste trabalho na seção “Políticas do RH para lidar com o Uso e/ou Abuso de Álcool e Tabaco”.

4.1.4.2 Licença Médica ou Afastamento no Trabalho

Outra pergunta feita durante a realização da entrevista foi sobre a existência de casos em que o trabalhador com problemas relacionados ao uso de álcool e tabaco precisou ser afastado do trabalho ou recebeu licença médica por esse motivo. Dentre os quinze entrevistados, sete dos quinze entrevistados relataram já terem presenciado ou ouvido falar de afastamentos desse tipo em seu local de trabalho atual. É importante considerar que, como demonstrado no subeixo anterior, doze entrevistados vivenciaram casos de uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores na organização em que trabalham.

Além disso, uma observação importante se refere ao fato de que dois entrevistados responderam que ele não sabe informar se algum servidor já recebeu licença médica por essa questão ou não, visto que ele não possui acesso a esse tipo de informação sigilosa, como a CID (Classificação Internacional de Doenças) específica de cada servidor adoecido: “O problema é esse né. A gente tem licenças médicas por questões de saúde mental, mas eu não fico sabendo do CID direito. Isso é sigiloso, então se é ou não, eu não sei. Eu não posso afirmar.” (ENTREVISTADO 10).

O outro entrevistado também relatou que ele sabe apenas de casos de afastamento por problemas de saúde mental de uma forma geral, mas não sabem se foi por uso e/ou abuso de álcool e tabaco, que pode ser considerado um problema desse tipo:

Não me lembro de nenhum caso específico de afastamento por tabaco ou álcool. Já tivemos casos de afastamento por saúde mental. Outros casos de saúde mental, por álcool eu não me lembro. Pode ser que lá eles tenham esse registro (no Serviço de Saúde e Segurança do Trabalhador). (ENTREVISTADO 12).

Antes de analisar em profundidade cada um dos relatos sobre essa questão, é importante ressaltar que o setor de RH das organizações estudadas não possui a autorização para conceder licença médica aos trabalhadores, considerando que muitos desses setores não possuem médicos do trabalho e peritos em sua equipe. Dessa maneira, na grande maioria dos casos no Estado de Minas Gerais, quando algum servidor ou trabalhador adocece, ele precisa passar pela avaliação do médico perito na Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional da SEPLAG, o órgão central. Somente algumas organizações do Estado possuem uma

perícia própria e médicos do trabalho no seu quadro de profissionais, normalmente instituições da área da Saúde que possuem Diretorias ligadas à Saúde Ocupacional.

Nesse sentido, um dos entrevistados ressaltou isso em sua resposta, que apesar de ele já ter vivenciado em seu setor casos em que trabalhadores com problemas relacionados ao uso de álcool e tabaco foram afastados do trabalho por essa questão, não foi o seu setor que concedeu a licença médica para eles:

Não, porque quem concede a licença médica é a Perícia, da SEPLAG. Aí o máximo que a gente faz é orientar para ir ao médico e o médico pode de fato afastá-lo. Aí ele entra com o pedido de perícia pela SEPLAG. Tem casos que a gente faz a interlocução com a SEPLAG, a gente relata o que está acontecendo, faz um relatório apresentando e falando da incapacidade daquele servidor naquele momento para o trabalho. (ENTREVISTADO 11).

É interessante observar na resposta do entrevistado 11 que, mesmo sendo papel da perícia médica da SEPLAG fazer esse atendimento ao servidor adoecido e afastá-lo do trabalho, o setor no qual o entrevistado trabalha adota algumas medidas de interlocução com a SEPLAG em alguns casos desse tipo. Dessa maneira, além de ter a versão do próprio servidor adoecido, a perícia médica também consegue entender como esse o setor de RH ou de saúde ocupacional enxergam esse problema e como ele está afetando no ambiente de trabalho e no próprio trabalho do servidor. Além disso, essa prática também é importante nos casos em que o servidor não consegue se enxergar como doente e por isso não busca ajuda ou quando ele possui alguma outra resistência ou dificuldade para procurar a perícia e se afastar do trabalho.

Em consonância a isso, outros entrevistados também destacaram em suas respostas algumas dificuldades que os trabalhadores possuem para buscar o médico do trabalho ou perito e realmente se afastar do trabalho pela sua doença. No primeiro relato transcrito a seguir, o entrevistado comenta que o trabalhador em questão não queria se afastar do trabalho devido aos prejuízos financeiros que esse afastamento provocaria em sua vida. Já no segundo relato, o outro entrevistado explicita um caso no qual o trabalhador possuía problemas com álcool e drogas e foi internado compulsoriamente pela família, sendo obrigado a se afastar do trabalho também, mesmo contra a sua própria vontade:

Esse afastamento é uma prerrogativa do servidor. Então, o servidor tem que querer se afastar. E o afastamento gera alguns prejuízos

financeiros principalmente, que é o que mais pesa hoje. Então, geralmente a pessoa não quer se afastar porque o que ela menos precisa que aconteça com ela é ter prejuízo financeiro. Até por conta do vício. Então, vira um ciclo vicioso. Então, é muito difícil lidar com essa situação. (ENTREVISTADO 8).

Ele ficou internado numa clínica de habilitação por mais de 6 meses. Ele está voltando para o trabalho agora. Mas ele ainda não, está bem assim... sabe? A gente até encaminhou para o psiquiatra para fazer acompanhamento. Porque ele ainda está nessa fantasia. Ele fala que consegue parar quando ele quer. Então é complicado. A família dele internou-o compulsoriamente. Então ele não ficou muito feliz não. Ele ficou meio revoltado. (ENTREVISTADO 3).

Dentro desse contexto, outro entrevistado também relatou casos que ocorreram em sua organização de servidores que precisaram se afastar do trabalho para realizar tratamento para sua doença em clínicas de reabilitação. Em um dos casos, a doença dele relacionada ao abuso de substâncias psicoativas era tão séria que ele precisou ser internado várias vezes e isso trouxe consequências significativas no seu trabalho atual, pela impossibilidade de ele trabalhar em muitos momentos e não conseguir cumprir seu estágio probatório em três anos:

Tem um servidor que eu lembro muito dele logo que eu cheguei na Diretoria. Porque ele sempre dizia que ele já era usuário de drogas, antes de ser servidor público ele já tinha passado por algumas internações, inclusive. E ele é um caso... quase não trabalha, tanto que ele já deve ter uns 5 anos de serviço público, mas nunca terminou o estágio probatório dele. Porque ele passa mais tempo internado em clínica de reabilitação do que efetivamente trabalhando. (ENTREVISTADO 11).

Ademais, esse entrevistado também citou um outro caso em que o servidor já era usuário de drogas antes de ingressar no serviço público. Ressaltou, inclusive, que no dia da posse do servidor no cargo, tomou conhecimento posteriormente que o mesmo estava internado em uma clínica de reabilitação e precisou se ausentar de lá somente para tomar posse. Nesse sentido, o entrevistado critica o serviço de perícia médica da SEPLAG durante o processo de admissão dos servidores para o cargo, visto que muitas pessoas ingressam na carreira pública com uma doença ou vício em drogas que pode se agravar mais ainda dependendo da função que ela irá exercer:

É verdade que quando eu falo que o processo de entrada é falho, é porque quando a gente vai entrevistar alguns desses casos, a gente observa que eles já eram usuários de álcool e drogas de forma abusiva antes de entrar no serviço público, alguns. Não é incomum a gente encontrar esse histórico que é anterior à entrada no serviço público. Então, quando ele entra, isso se agrava. (ENTREVISTADO 11).

Esse segundo que eu estou falando, é um caso em que o uso já era anterior ao serviço público. Mas passou pela Perícia Médica, que é da SEPLAG e ninguém identificou. Logo que entrou, já entrou dando problema e o problema foi se agravando cada vez mais. No início, ele ainda era produtivo, depois não mais. E ele também tem histórico de prisões, menos que o primeiro, mas tem. (ENTREVISTADO 11).

Com o intuito de exemplificar como esse processo de entrada é falho e como isso pode trazer sérias consequências no trabalho do servidor que já era doente e também para a organização, o entrevistado 11 relatou outro caso desse tipo. Esse funcionário já provocou diversos problemas no seu trabalho por estar alcoolizado e drogado durante o período de trabalho, sendo até mesmo preso em algumas situações devido ao seu comportamento agressivo ou por estar dirigindo alcoolizado. Como seu setor já recebeu muitas denúncias e ocorrências envolvendo esse servidor, o caso está sendo discutido por ele com sua equipe para decidir o que pode ser feito nessa situação problemática. Em uma dessas reuniões, o entrevistado comentou:

Gente, olha. Eu não sei porque o Estado inclusive demora tanto para exonerar, porque esse é um caso de exoneração. Eu acho que vai ser, mas é porque demora demais.” Toda semana a gente tem uma ocorrência com ele, na maioria das vezes é uma ocorrência policial mesmo, de ele ser preso porque ele estava muito bêbado ou drogado dirigindo ou porque ele arrumou confusão na rua, bateu. Sempre muito drogado e muito alcoolizado. (ENTREVISTADO 11).

Diferentemente dos casos citados anteriormente em que os trabalhadores adoecidos foram internados mais de uma vez e o tratamento não pareceu funcionar, um dos entrevistados relatou um caso em que a internação funcionou. Isso porque, segundo o entrevistado, esse servidor possui problemas com o uso de álcool, mas depois que ele finalizou seu tratamento na clínica de reabilitação ele parou de beber. Mas ela também cita casos em que o trabalhador doente foi internado por alguns meses, mas não funcionou ou pelo menos ele não tem conhecimento disso:

E nós já tivemos casos aqui até de internações. Teve uns dois ou três casos que eles foram para clínicas, ficaram 5 ou 6 meses internados. Ficaram bem durante um tempo. Teve um que teve resistência. Nós tivemos um caso de um servidor que foi internado e nunca mais bebeu. Mas às vezes nem sempre é só o alcoolismo. Nós temos dependentes químicos aqui, de cocaína... então, quando o médico psiquiatra percebe, ele já encaminha para o tratamento. (ENTREVISTADO 13).

Dentro desse contexto, o entrevistado 13 também enfatizou em sua resposta que o servidor deve procurar o médico e se afastar do trabalho para realizar o tratamento por sua própria iniciativa, visto que o setor do RH de sua organização

não pode obrigar o trabalhador a fazer isso. Além disso, ele também ressalta que muitas vezes os servidores que são alcoólatras demonstram isso no trabalho antes mesmo de obter o afastamento por um período maior, pois eles começam a passar mal e desenvolver outras doenças e, por isso, utilizam o serviço médico da própria instituição de forma recorrente:

A gente não obriga a pessoa (a afastar). Normalmente, quando a pessoa é alcoólatra, você pode saber que ela já desencadeou alguma patologia muito mais grave. Então, hoje a gente tem um serviço médico aqui dentro do hospital. O servidor começa a passar mal, por exemplo, e tirar muita licença médica. Mas os médicos percebem e às vezes tem que dar uma licença para ele para tratamento, o próprio médico encaminha. O próprio médico que atende na urgência, percebe e encaminha para tratamento com psiquiatra. (ENTREVISTADO 13).

Por outro lado, um dos entrevistados destacou em sua resposta a essa questão a dificuldade que alguns trabalhadores alcoólatras possuem de retornar para suas funções no trabalho após um período de afastamento para tratar sua doença. Isso porque, como seu nível de alcoolismo é muito alto e eles exercem funções na área da saúde, seu retorno para o trabalho pode trazer riscos e problemas para os pacientes, terceiros e para eles próprios também. Dessa maneira, o setor de Saúde Ocupacional do qual esse entrevistado faz parte muitas vezes precisa permanecer muito atento a esse tipo de situação para impedir que esse funcionário retorne sem estar realmente apto para o trabalho novamente:

A gente tem muitos alcoolistas também que já estão em um grau bem elevado de alcoolismo. Alguns ficam afastados durante muito tempo. A gente tenta retornar com eles para o trabalho, mas como a gente é da área da saúde, a gente não pode colocar em risco terceiros também. Como você vai deixar um profissional da área da saúde atender uma pessoa com risco de estar alcoolizado? Ou com riscos para terceiros ou com riscos para o próprio trabalhador. Então ele fica licenciado fazendo tratamento de saúde. (ENTREVISTADO 14).

Hoje eu recebi uma instrução: “estou com uma enfermeira que chegou aqui ontem com um cheiro muito forte de bebida.” Ela não pode ficar aqui, como que você vai atender um paciente e um familiar? Você tem que mandar ela embora, ela não pode ficar no trabalho. E depois ela é encaminhada. (ENTREVISTADO 13).

Esse entrevistado também observou em sua resposta que, apesar de os pedidos de licença médica por problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas serem muito recorrentes em sua instituição, poucos trabalhadores aderem ao

programa desenvolvido para essa questão. Isso mostra como os próprios servidores que são dependentes químicos possuem uma certa resistência a aderir a determinados tipos de políticas ou programas, mesmo quando são de fácil acesso e ocorrem no seu local de trabalho. Esse programa desenvolvido nesta instituição será detalhado no próximo eixo temático analisado neste trabalho.

Por fim, outro destaque importante neste subeixo se refere à resposta de dois entrevistados que disseram não ter vivenciado casos de afastamentos do trabalho devido ao uso e/ou abuso de álcool e tabaco. Nos casos em que os trabalhadores eram alcoólatras ou dependentes químicos em sua organização, a medida adotada pelo RH e pela instituição foi simplesmente desligar ou demitir os funcionários. No caso de um dos entrevistados, ele alegou que esses trabalhadores eram terceirizados, então eles só foram desligados. Já o outro entrevistado explicitou que ocorreu um caso, anterior a sua chegada no setor de RH, de um servidor alcoólatra que possuía um cargo e foi punido pela chefia com a perda do seu cargo. Em sua visão, essa não foi a maneira adequada para tratar esse servidor adoecido.

4.1.4.3 Influência do trabalho no uso e/ou abuso de álcool e tabaco

No que tange à influência do trabalho no uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos servidores, cinco entrevistados que vivenciaram casos dessa natureza alegaram que houve alguma influência do trabalho nisso. É importante ressaltar que essa pergunta não foi feita para todos os entrevistados, considerando que alguns deles já haviam respondido anteriormente sobre a existência de casos desse tipo em sua organização ou que eram casos informais que não chegaram ao setor de RH. Sendo assim, sete dos quinze entrevistados não responderam a essa questão, devido ao seu desconhecimento de casos desse tipo ou por terem vivenciado esses casos em experiências anteriores ao seu trabalho atual, mas não sabem se houve influência do trabalho nesses casos ou não.

Dentro desse contexto, um dos entrevistados que não respondeu a essa pergunta diretamente, comentou em outras respostas sobre essa questão. Mesmo não tendo vivenciado casos desse tipo em seu trabalho atual, ele já auxiliou outra diretoria de RH de sua organização a lidar com esse tipo de situação. Essas intervenções do entrevistado só foram necessárias devido à gravidade do caso, em que o servidor com problemas relacionados ao uso de álcool se tornou agressivo e

estava causando problemas no seu próprio ambiente de trabalho:

Eu já conduzi situações de servidores de outras equipes da minha instituição que já tiveram problemas com álcool. Já acompanhei alguns casos que eram tão complicados que precisou da intervenção da diretora X, da minha intervenção. Mas não dessa relação-problemas de saúde decorrentes do trabalho. Um problema de saúde que não foi causado pelo trabalho, mas que está influenciando o trabalho. Por exemplo, o servidor tem uso excessivo de álcool, ele é viciado em álcool e isso não está deixando ele trabalhar. Ou ele está sendo agressivo com a equipe ou está causando algum outro tipo de prejuízo. (ENTREVISTADO 6).

Como destacado em seu relato, nos casos em que o entrevistado 6 precisou intervir, ele não acredita que o trabalho tenha influenciado no uso abusivo de álcool pelos trabalhadores. Entretanto, ele enfatiza que o uso de álcool provocou efeitos no trabalho, influenciando de forma negativa o ambiente de trabalho e as relações interpessoais. Além dos prejuízos para a própria vida profissional e pessoal daquele funcionário, seu uso abusivo de álcool também trouxe prejuízos para sua equipe e para a organização em que trabalha de uma forma geral, visto que ele não estava trabalhando e estava se comportando de maneira agressiva com os colegas. Dessa maneira, apesar de não ter falado sobre a influência do trabalho nesse tipo de situação, o entrevistado 6 comentou sobre o tema desse estudo (trabalho e uso e/ou abuso de álcool e tabaco) de uma forma geral.

Já em relação aos entrevistados que identificaram a influência do trabalho nos casos vivenciados e observados, um deles explicitou que questões como o horário de trabalho influenciam no uso e/ou abuso de tabaco por alguns funcionários de sua organização. Isso porque, como foi relatado por outros setores, os trabalhadores que possuem turno no horário noturno ou de madrugada fumam mais do que os funcionários de outros turnos. Para o entrevistado, isso pode estar ligado a uma questão de ansiedade que o trabalho nesse horário provoca nos funcionários. No entanto, ele enfatizou que esse uso de tabaco não se tornou uma doença que influencia na produtividade desses empregados no trabalho:

A gente tem pessoal que fuma mais é o pessoal que trabalha na central a noite. Parece que tem uma questão ligada à ansiedade, horário de trabalho, alguma coisa assim, que a gente nota que a noite e de madrugada, isso o pessoal da central me relatou, que eles têm um grupinho lá que fuma mais, mas eles descem e tem um grupinho que sai aqui e vai fumar lá em baixo. Mas a gente não vê ninguém com doenças crônicas que atrapalhem o rendimento. (ENTREVISTADO 4).

Para outro entrevistado, outras questões do trabalho influenciam no uso e/ou abuso de álcool pelos trabalhadores, de acordo com os casos que chegam para análise no seu setor. Segundo seu relato, fatores do trabalho como a sobrecarga, a desvalorização, os conflitos nas relações sociais de trabalho são causadores de sofrimento para os funcionários e, para lidar com esse sofrimento, os funcionários usam o álcool de forma abusiva. Esse entrevistado também diferencia os sofrimentos no período anterior à pandemia e os sofrimentos de agora, que possuem relação com a pandemia diretamente e com o regime de teletrabalho adotado em muitas organizações do Estado de Minas Gerais nesse período:

Assim, tem muita gente que queixa de desvalorização (pré pandemia). Sobrecarga de trabalho, dificuldade de relacionamento com o colega ou problemas pessoais que não tem a ver com o trabalho e isso acaba descontando na bebida. No meio dos agentes penitenciários, por ser um trabalho mais pesado psicologicamente falando, isso eles sempre reclamam. Pós pandemia: isolamento, dificuldade de manter o teletrabalho... porque às vezes a pessoa tem dificuldade de gerir o próprio tempo. Então não sabe lidar com o contexto do teletrabalho, então ao invés de trabalhar a pessoa ficava bebendo. (ENTREVISTADO 5).

É interessante observar que no relato transcrito acima, o entrevistado também destaca o trabalho específico dos agentes penitenciários como causador de sofrimentos para eles, devido às pressões desse tipo de trabalho e as fortes cargas emocionais ou psicológicas envolvidas. Nesse sentido, outro entrevistado também identificou, em sua resposta, as pressões no trabalho e a realidade do trabalho de alguns servidores que ele atende em sua diretoria como desencadeantes de sofrimentos para os funcionários.

Esses sofrimentos no trabalho contribuem para o agravamento do uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores, que utilizam a bebida como forma de “descontar” suas frustrações e sofrimentos. O entrevistado também destaca que as pressões do trabalho também causam crises de ansiedade e depressão que podem resultar até mesmo em um surto psicológico do indivíduo, mesmo no caso de trabalhadores que não possuíam um histórico com problemas de saúde mental. Isso encontra respaldo na literatura estudada, visto que segundo Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994),

O trabalho pode provocar medos e ansiedades diversas, relacionadas tanto ao ambiente físico quanto à regularidade do cotidiano do trabalho e às relações humanas, o que exige o desenvolvimento de estratégias

defensivas na tentativa de preservar a saúde mental e garantir a produtividade, as quais passam, quase sempre, pela relação com o outro. (DEJOURS, ABDOUCHELI e JAYET, 1994 apud AGUIAR e SANTOS, 2017, p. 168).

Dentro desse contexto, o entrevistado considera que pessoas com problemas psiquiátricos, como o uso abusivo de substâncias psicoativas, não deveriam ser consideradas aptas pela perícia para ingressar nesse tipo de cargo público, pela grande possibilidade de seu quadro se agravar no trabalho e gerar problemas para a organização também:

Eles deveriam então imediatamente serem considerados inaptos. Porque se ele já tem um problema psiquiátrico, a possibilidade de esse sujeito desencadear um surto nessa realidade que a gente vive é muito maior. As pressões que o sujeito vive... são fatores muito fortes que podem ser fatores desencadeantes de um surto. Até em quem não tem nada, imagina em quem já tem um quadro, um histórico. (ENTREVISTADO 11).

Agravos do uso de álcool e drogas depois que a pessoa ingressa no trabalho, a gente vê. Pessoas que depois de iniciarem o trabalho na Secretaria, elas passam por crises depressivas e crises de ansiedade e aí vão usar as drogas que são lícitas. (ENTREVISTADO 11).

Além disso, outros fatores do trabalho identificados como formas de influência no uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores são as relações sociais de trabalho. De acordo com Dejours (1992 *apud* AGUIAR e SANTOS, 2017, p. 172), “os laços criados pela organização do trabalho são, por vezes, desagradáveis e, até insuportáveis.” Nesse sentido, os problemas no relacionamento com os colegas e com a chefia no trabalho podem ocasionar sofrimentos para o trabalhador e influenciar, direta ou indiretamente no seu agravo do consumo de drogas, como destacado pelo entrevistado 13:

Eu tenho um servidor aqui que trabalha na farmácia e ele faz muito uso do álcool. E a gente escutou as demandas dele, ele fala que no setor dele as colegas não conversam com ele, a chefia não conversa. Ele se sente totalmente rejeitado e esses dias ele precisou ser internado. Quando ele foi internado, a primeira coisa que eu perguntei para a chefia foi: alguém já foi lá visitar? (ENTREVISTADO 13).

Nesse caso relatado pelo entrevistado 13, o servidor com problemas relacionados ao uso de álcool se sentia excluído em seu ambiente de trabalho e isso o fazia sofrer, já que nem seu chefe conversava com ele no seu trabalho. Esse tipo de situação provoca muito sofrimento para uma pessoa, visto que o trabalho é uma

referência muito importante na vida de qualquer indivíduo, principalmente na nossa sociedade capitalista atual que concede uma importância muito forte para o trabalho e os recursos financeiros provenientes dele. De acordo com Aguiar e Santos (2017), “a relação com o trabalho ou com os outros trabalhadores tende a se tornar a principal referência das pessoas. O sentimento de identidade social é fortemente ancorado na relação profissional.”

Outro entrevistado também citou um caso em que as relações interpessoais de trabalho influenciaram no uso e/ou abuso de álcool pelo servidor de forma negativa. De acordo com o que o entrevistado ficou sabendo de maneira informal, os colegas de trabalho desse funcionário fizeram diversas brincadeiras com ele relacionadas ao seu uso de álcool e também incentivaram ele a beber, ao oferecer bebidas alcoólicas para ele no trabalho. Após a identificação desse problema, o setor de RH no qual o entrevistado trabalha precisou atuar para impedir que a situação continuasse ocorrendo e o caso se agravasse ainda mais para o servidor adoecido:

Esse caso por exemplo tinha uma situação na equipe, no setor dele (e tudo isso conversas informais, a gente não tinha isso registrado) Mas o que chegava para gente: que colegas de trabalho ofereciam bebida para ele, colegas de trabalho pediam para guardar garrafa de bebida no armário dele, que colegas de trabalho ficavam zoando, ficavam ridicularizando ele. [...] Mas era mais pela influência dos colegas de trabalho e por essa ridicularização. Agora pelas condições de trabalho, não. (ENTREVISTADO 12).

Até o ponto que a gente teve que fazer uma reunião com toda a equipe e orientar de uma maneira mais dura sobre as consequências disso. A gente teve que fazer essa intervenção coletiva, que também não é uma coisa que a gente costuma fazer, porque isso expõe o servidor. Então a gente reunir a equipe inteira para falar de um servidor sem a presença dele, isso é um nível de exposição que a gente faz só quando é extremamente necessário. (ENTREVISTADO 12).

Nesse relato do entrevistado 12, é importante observar que alguns preconceitos existentes na nossa sociedade, como no caso de pessoas que são alcoólatras ou dependentes químicos, aparecem de forma muito nítida no ambiente de trabalho também. Isso porque, as organizações são sempre formadas por pessoas que trazem para o local de trabalho toda a sua bagagem de experiências e pensamentos acumulados durante a sua vida. Dessa maneira, as organizações são, muitas vezes, um reflexo do que acontece na sociedade. No caso em questão, ficou evidenciado como pessoas que possuem problemas relacionados ao uso de drogas (lícitas e ilícitas) sofrem bullying e preconceitos por parte de outros funcionários em

seu ambiente de trabalho. Infelizmente, algumas pessoas ainda possuem muita dificuldade em aceitar que o vício às drogas é uma doença e não uma escolha da pessoa e por isso brincam com algo muito sério e complexo.

Por outro lado, quando indagados sobre essa questão, alguns entrevistados explicitaram que outros fatores podem influenciar no uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores, como demonstrado nos casos vivenciados na organização em que trabalham. Para um dos entrevistados, o trabalho pode influenciar no uso de drogas feito por algumas pessoas, mas não só ele, visto que diversos fatores da vida do indivíduo também estão relacionados com essa situação. Dessa maneira, alguns acontecimentos na vida da pessoa podem ser gatilhos para seu consumo de substâncias psicoativas ou o agravamento desse uso:

Mas assim, de vivência, eu acredito que sempre tem uma relação. Isso não tem relação direta com um fato isolado. Isso sempre tem uma relação com diversos fatores que permeiam sua vida. Você vai ter um gatilho, é lógico. Mas são várias situações que te levam a fazer isso. (ENTREVISTADO 8).

Da mesma forma que o outro caso, esses casos vieram antes da minha chegada. Eu já herdei o problema. Um problema crônico, no seu ápice. Então eu realmente não sei te dar essa informação. Mas acredito que seja da mesma forma, é um conjunto de fatores que desencadeiam um processo desses. (ENTREVISTADO 8).

Diferentemente do entrevistado 8 que não explicitou em sua resposta quais os outros fatores que podem influenciar no uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores além do trabalho, outros entrevistados citaram alguns exemplos desses fatores. De acordo com o entrevistado 13, o alcoolismo é uma patologia e suas causas estão relacionadas com questões hereditárias também, com base no histórico familiar. Além disso, nos casos em que ela vivenciou no seu local de trabalho, os trabalhadores que eram alcoólatras haviam passado por algum trauma na infância e situações de perdas que influenciam no seu psicológico e abuso de drogas:

Muitas vezes, a causa do alcoolismo que eu percebo mais são perda dos pais na infância, são servidores que foram vítimas de maus tratos na infância. Ou perderam filhos, perderam marido. E acaba desencadeando a bebida, o álcool. Ou outras coisas, outras drogas ilícitas. Não é só o alcoolismo. (ENTREVISTADO 13).

Ademais, outro entrevistado também relatou casos nos quais as causas para o uso abusivo de álcool e outras drogas pelos trabalhadores eram fatores traumáticos da sua vida pessoal, como o divórcio e a aceitação de sua orientação

sexual. Em todos esses casos comentados, o entrevistado negou a influência do trabalho nessa questão e em um dos casos ele alegou que não sabe a causa para o início do vício pela servidora em questão:

No caso de uma dessas mulheres, foi depois da separação dela. Ela não deu conta e começou a beber. A outra a gente não sabe em que momento ela começou a beber, mas não teve relação com o trabalho. E esse rapaz também não tem a ver com o trabalho. Ele é homossexual, tem outras questões aí. Questões de aceitação. Outras coisas. (ENTREVISTADO 3).

É interessante observar que em um desses casos, o entrevistado considera como uma causa do vício por álcool o fato do trabalhador ser homossexual e ter problemas relacionados à aceitação. Apesar de o preconceito e a dificuldade para auto aceitação serem questões muito comuns na vida de pessoas homossexuais, principalmente no Brasil, e causarem diversos problemas psicológicos na vida desses indivíduos, é importante também não atribuir esse tipo de questão como o único ou o maior problema na vida dessas pessoas.

Isso porque, assim como qualquer outra pessoa, os homossexuais também podem vivenciar problemas em diversos âmbitos de sua vida, como trabalho, escola, relacionamentos, família, que não estão relacionados com sua orientação sexual necessariamente. Então, às vezes, o que causou ou motivou o uso de drogas ou dependência química daquela pessoa foi um conjunto de fatores e não somente as suas questões problemáticas mais aparentes em sua vida para outras pessoas. Como demonstrado no relato transcrito a seguir, nem sempre é fácil identificar quais os fatores motivadores para aquele vício:

O que eu já procurei conversar com os servidores mais antigos para eu compreender o caso, é que ele a própria vida pessoal dele também é um pouco conturbada. Então, a gente não tem essa clareza de onde vem esse vício... às vezes é uma mistura, porque a pessoa também não é uma só. (ENTREVISTADO 9).

Por fim, quando indagado sobre essa questão da influência do trabalho no uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores em sua organização, um dos entrevistados enfatizou a diferença no consumo de álcool entre a geração atual e as anteriores. Isso porque, na visão deste entrevistado e de acordo com as experiências que ele já observou, os funcionários de sua organização que são jovens bebem muito apenas em ocasiões específicas, como festas e outros eventos, mas não são realmente doentes nesse sentido do vício. Mesmo não sendo considerados doentes

pelo entrevistado, o uso de álcool desses trabalhadores influência de alguma forma em seu trabalho, visto que alguns deles já chegaram alcoolizados por terem bebido em festas no dia anterior. No entanto essas situações não são recorrentes:

O salário da autarquia é muito baixo. O que que isso ocasiona: você tem uma mão de obra muito nova e esse tipo de adoecimento de bebida alcoólica, por exemplo, a geração mais nova, ela sofre assim, o cara chegou aqui um dia tonto por que ele foi a uma festa de formatura dele ao invés de trabalhar. Mas é aquele cara que é um moleque, ele não é um doente. (ENTREVISTADO 4).

Conforme destacado por Laranjeira et al (2007), a prática de *drinking binge*, ou seja, o uso pesado e episódico de álcool, é bem comum entre a população mais jovem, principalmente em festas. Essa prática ocorre quando há ingestão de cinco doses de álcool para os homens e quatro para as mulheres, em um espaço de duas horas, podendo resultar em uma overdose do indivíduo. Segundo dados da OMS, no mundo, 7,5% da população bebe em *binge*. No Brasil, dados do “II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas” de 2012 apontam que 58% da população brasileira beberam nesse padrão nos últimos 12 meses. Essa prática foi confirmada no relato transcrito acima, principalmente entre os funcionários mais jovens.

Além da influência do trabalho no uso de álcool e tabaco pelos trabalhadores, em algumas entrevistas também foi também indagado sobre os sofrimentos relacionados ao trabalho nos casos específicos de funcionários com problemas nessa área. Apesar de estarem relacionados com o trabalho, esses sofrimentos se diferenciam dos relatos do eixo temático 2 (Sofrimentos no Contexto de Trabalho), visto que foram relatados pelos próprios servidores que eram alcoólatras e fumantes. Nesse sentido, o relato de um dos entrevistados merece destaque: “solidão, tristeza, falta de dinheiro o tempo inteiro por ter perdido o cargo, frustração com o serviço público, um pouco de rancor por ninguém ter se preocupado com o problema dele e ele ter sido só punido. Então, tudo isso foi relato dele.” (ENTREVISTADO 8).

4.1.4.4 Visão dos gestores sobre a relação entre o trabalho e o uso e/ou abuso de álcool e tabaco

Outra questão indagada aos entrevistados foi sua visão sobre a relação entre o trabalho e o uso e/ou abuso de álcool e tabaco, ou seja, o tema principal do

presente estudo. O intuito dessa pergunta era verificar se os gestores de RH ou de áreas da saúde do servidor conseguem enxergar essa relação, de acordo com suas experiências no acompanhamento e cuidado de trabalhadores e como eles acreditam que essa relação se manifesta de forma prática, caso eles respondessem positivamente. Essa pergunta foi realizada para entender a sua opinião de forma geral sobre o assunto, sem focar especificamente em algum caso vivenciado.

É importante destacar que essa pergunta não foi feita para todos os entrevistados, considerando que alguns já haviam respondido em questões anteriores sobre a influência do trabalho no uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos servidores em casos vivenciados por eles em sua organização. Dessa maneira, essa questão foi indagada aos entrevistados que não vivenciaram casos desse tipo ou que vivenciaram, mas não sabiam se o trabalho havia influenciado ou não acreditavam nessa influência nos casos específicos comentados.

Dentre os dez entrevistados que responderam a essa questão, todos eles enxergam como possível e real a relação entre o trabalho e o uso de álcool e tabaco pelos trabalhadores. Diferentemente dos outros entrevistados, o entrevistado 1 acredita que o trabalho pode ser um aspecto positivo na vida de uma pessoa que pode auxiliar no tratamento de sua doença relacionada ao uso de drogas. No entanto, ele considera a necessidade de se implementar algumas condições para que o trabalho realmente seja benéfico para os funcionários, como a adequação das funções ao perfil da pessoa e a possibilidade de fazê-la se sentir realizada com o seu trabalho. Esse entrevistado utilizou o exemplo de um caso vivenciado por ele no seu trabalho anterior para confirmar sua visão sobre essa relação:

Eu acho que o trabalho pode ajudar a pessoa a sair dessa situação. Em alguns casos, a gente vê que às vezes a pessoa utiliza o álcool ou o tabaco como uma fuga, por ela ter uma vida muito ociosa. E eu acho que se a gente ajuda um servidor e passa a confiar nele determinadas atividades que ele consegue desempenhar e a gente incentivá-lo, às vezes a pessoa melhora. (ENTREVISTADO 1).

Eu tive uma experiência na Educação... A pessoa era muito dependente assim com cigarro e ela conseguiu sair dessa situação. No início foi muito difícil. Mas ela conseguiu e na verdade acabou que ela se sentiu útil ao trabalho. Porque nós descobrimos qual era o perfil dela e passamos uma atividade que a gente viu que ela gostava de realizar. E ela se sentiu realizada. (ENTREVISTADO 1).

É interessante observar também no primeiro comentário do entrevistado 1, que ele considera a ociosidade como uma das causas possíveis para o alcoolismo ou

o vício em tabaco, no sentido de a pessoa usar essas drogas como fuga de uma frustração com o vazio de sua própria vida. Dessa maneira, mesmo sem falar isso explicitamente, pode-se subentender que o entrevistado também considera que o trabalho pode influenciar negativamente no uso e/ou abuso dessas drogas pelos servidores, nos casos em que a pessoa possui poucas tarefas no trabalho e não se sente realizada, utilizando assim as substâncias como uma fuga ou "válvula de escape" para suas frustrações. No entanto, ele enxerga no próprio trabalho um dos fatores que podem ser mudados e auxiliar positivamente no tratamento do vício.

Essa resposta foi bem diferente das outras, visto que os outros nove entrevistados comentaram, de forma explícita, que o trabalho pode ser adoecedor e causar sofrimentos para alguns indivíduos e, assim, influenciar negativamente no seu uso e/ou abuso de substâncias psicoativas. Além disso, em contraposição ao pensamento do entrevistado 1, o trabalho é visto como um fator que pode agravar ainda mais o uso de álcool e tabaco pelos trabalhadores, devido às suas características adoecedoras para os indivíduos. Essa visão é justamente a hipótese principal desse trabalho, como embasado no referencial teórico do estudo.

Nesse sentido, dois entrevistados consideram que, apesar de eles não terem vivenciado em suas organizações casos concretos que comprovem essa questão, a relação entre o trabalho e o uso de álcool e tabaco é possível em alguns casos e eles sabem que esses casos realmente existem na prática. O entrevistado 7 destacou que esses casos devem ser uma minoria, mas que são mais comuns em áreas mais sensíveis e que tratam de problemas complexos, como a Segurança Pública.

O outro entrevistado (3) também enfatizou que em algumas profissões esse tipo de relação é mais comum, devido às pressões recorrentes do trabalho, como no caso dos médicos. Além da pressão, ele também citou outros aspectos do trabalho que podem causar sofrimento para os trabalhadores e contribuir nessa relação, como os conflitos nas relações sociais do trabalho e casos de assédio moral feitos pela chefia:

Mas eu sei que existiam casos sim de relação entre o trabalho e o alcoolismo, assim como suicídio e outras questões. Então eu sei que existia sim. Eu acho que existe sim essa relação. Eu acho que deve ser uma minoria, mas nessas áreas tão sensíveis que tratam de um problema tão complexo, é possível sim. (ENTREVISTADO 7).

Sim, com certeza. Uma relação abusiva no trabalho, uma chefia truculenta, que não sabe lidar com o empregado, ou o empregado que vive muita pressão no trabalho...Isso tudo é possível. O índice de médicos que usam drogas é altíssimo, porque eles vivem muita pressão. Então assim, eu tenho plena convicção que é possível sim. Apesar de eu não ter vivenciado isso na nossa instituição. (ENTREVISTADO 3).

Em consonância com o comentário do entrevistado 3, outro entrevistado também citou em sua resposta o exemplo dos profissionais da área da saúde, que por lidarem com situações complexas em seu trabalho diariamente, como mortes e doenças, podem ter seu emocional abalado e manifestar isso de alguma forma no uso de substâncias psicoativas. Dessa maneira, ele considera como essencial o desenvolvimento do autoconhecimento por parte desses profissionais para que eles consigam atuar em seu trabalho de forma adequada e não adoecer:

Eu acredito que pode ter uma relação direta. Até pela profissão de ser da área da saúde, você precisa lidar com muitas situações delicadas e difíceis. Por exemplo, com a morte, comunicados difíceis. Então, eu acredito que pode ter relação, porque é uma profissão bem difícil que exige um conhecimento psicológico nosso, se conhecer mesmo, saber seu limite ali, até onde você consegue atuar. (ENTREVISTADO 14).

Outro entrevistado também destacou em sua resposta que o trabalho pode ser um dos fatores que influenciam no adoecimento psíquico, assim como outros aspectos da vida do indivíduo: “O adoecimento psíquico é uma interação de fatores: do meio que a pessoa vive, componente hereditário... Então são várias influências ali. Mas o trabalho é uma delas com certeza.” (ENTREVISTADO 5). Essa influência do trabalho no adoecimento psíquico dos trabalhadores pode ser confirmada também por dados e pesquisas nessa área. Segundo um estudo feito por uma consultoria especializada em cultura organizacional em 2019, para 78% dos brasileiros entrevistados, o trabalho já contribuiu ou contribui com o seu adoecimento e sofrimento psíquico (CAPPELLANO e CARRAMENHA, 2019).

Nesse sentido, o adoecimento psíquico dos trabalhadores devido a sofrimentos do trabalho pode ser manifestado de diversas formas no mundo exterior, como no estresse crônico, nas crises de ansiedade e depressão, na síndrome do pânico, em doenças psicossomáticas e nos transtornos associados ao uso e/ou abuso de drogas. No entanto, é preciso sempre considerar os outros fatores da vida do indivíduo que também podem influenciar em seu adoecimento psíquico além do trabalho. Isso porque, as pessoas são seres complexos e os aspectos de sua vida não

são fatores isolados, eles estão sempre interligados de alguma forma, como destacado pelo entrevistado 9 no comentário transcrito a seguir:

Então, às vezes pode ser um misto daquilo que a pessoa construiu dela mesma ao longo da vida, com o que ela se depara também na sua carreira. Eu não acredito que as coisas andam isoladas, eu acho que mesmo que a pessoa adoça por algum motivo profissional, aí a gente está falando de doença mental. (ENTREVISTADO 9).

Para outro entrevistado, além das questões relacionadas ao trabalho, os conflitos familiares também podem estar relacionados com o alcoolismo e com a dependência química dos trabalhadores. Assim como o trabalho, a família possui um papel importante na vida dos indivíduos, sendo uma das principais referências para a construção de sua personalidade e de sua forma de enxergar a vida e interpretar as experiências que vivenciam. Dessa maneira, quando existem conflitos na família, o indivíduo pode desenvolver adoecimentos psíquicos que podem se manifestar nos transtornos associados ao uso de drogas:

[...] mas eu tenho para mim que os conflitos familiares e os problemas relacionados ao trabalho são os que mais desencadeiam estes processos de alcoolismo, de vício em drogas, principalmente para essas pessoas que trabalham. Porque eles estão diretamente ligados a sua vida pessoal e a sua sobrevivência. (ENTREVISTADO 8).

Nesse sentido, a influência da família e de seus conflitos no uso e/ou abuso de drogas encontra respaldo na literatura sobre o assunto. Segundo Bernardy e Oliveira (2010, p.12), “a família está implicada no desenvolvimento saudável ou não de seus membros, pois ela é compreendida como o elo entre as diversas esferas da sociedade.” Essas autoras também consideram que questões familiares como a violência doméstica, a desestrutura familiar e o uso de drogas pelos pais são fatores de risco ao uso de drogas por crianças e jovens.

Por outro lado, um dos entrevistados acredita que, por mais que seja comum a relação entre o trabalho e o uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores, essa relação pode ser muito sutil e difícil de ser identificada pelas pessoas que estão nessa situação. Além de ser muito sutil, esse tipo de adoecimento relacionado ao uso de drogas nem sempre é atrelado ao trabalho de forma instantânea e direta, pois pode se manifestar no mundo exterior por meio de diferentes doenças, como o câncer, que tem relação com o aumento do uso de substâncias psicoativas pelo indivíduo. Além disso, o entrevistado também deixa claro em seu comentário que

os aspectos negativos do trabalho muitas vezes não são a causa do início do uso de drogas por um indivíduo, mas contribuem para o aumento e agravamento desse consumo em situações de trabalho excessivo, por exemplo:

Só que esse tipo de adoecimento pode ser (pode ser, porque eu nunca parei para estudar isso) mais comum do que a gente pensa que é. Então você vai ter a turminha lá aumentando o número de cigarros, aumentando o número de drinks e de dias que toma os drinks em razão do trabalho. E esse é um adoecimento muito sutil e além de ser sutil, às vezes ele estoura de uma outra forma. Então você nunca se atrela ao álcool e ao tabagismo. (ENTREVISTADO 6).

Aí tem um camarada que começou a fumar descontroladamente em razão do trabalho. Mas aí de repente ele tem um câncer e morre. “Coitado, fulano morreu de câncer”. Mas na verdade ele morreu de câncer porque ele começou a fumar porque ele estava angustiado em relação ao trabalho. Então assim, é muito sutil. (ENTREVISTADO 6).

Além disso, este entrevistado também enfatizou em sua resposta sobre essa questão que quando o tabagismo e o alcoolismo se manifestam de forma recorrente no ambiente de trabalho, por meio da agressividade de um trabalhador com seus colegas, por exemplo, eles são sintomas de algo problemático no trabalho. Nesse sentido, em casos desse tipo, o vício por álcool e tabaco não pode ser tratado de forma isolada, sem considerar o trabalho, visto que eles estão ocorrendo em função do trabalho. Dessa maneira, para que o tratamento seja efetivo, é necessário entender primeiramente o que no trabalho está causando esses sintomas (manifestados por meio da doença) nos trabalhadores e mudar esses aspectos do trabalho, de forma a não causar mais sofrimentos para os indivíduos.

Por fim, assim como no comentário do entrevistado 3, analisado anteriormente, dois entrevistados também consideram que aspectos do trabalho como o assédio moral, as pressões psicológicas e o ambiente de trabalho podem influenciar no agravamento do uso de álcool e tabaco pelos trabalhadores. Um dos entrevistados cita como exemplo em seu comentário o ambiente de trabalho das prisões, que além de ser naturalmente um ambiente tenso e com muitas pressões para os funcionários, também influencia diretamente no uso de drogas por eles ao facilitar o acesso a essas substâncias por meio do tráfico de drogas que às vezes ocorre dentro das prisões:

[...], mas eu acredito que se ela adoecer e tem um peso maior no ambiente profissional, por às vezes ela ter sofrido assédio moral, sofrido alguma pressão psicológica. Mas talvez haja alguma

contribuição aí por ela não ter fortalecimento desenvolvido para ela combater isso. (ENTREVISTADO 9).

Curiosamente, eu não estou lembrando de nenhum servidor que começou a usar álcool ou drogas depois que ele começou a trabalhar na SEJUSP. Mas assim, eu acredito que tenha influência. O ambiente prisional principalmente, mais do que o socioeducativo, é um ambiente de muita pressão. E é fácil ter acesso a essas coisas dentro do ambiente. Porque assim, tem muito presidiário que é traficante mesmo. (ENTREVISTADO 11).

Além disso, o entrevistado 11 também explicita em sua resposta que existem várias maneiras para lidar com a pressão no trabalho, sendo que algumas são saudáveis, como o esporte e a religião, e outras não, como o consumo de substâncias psicoativas. Dessa maneira, cada pessoa lida com seus sofrimentos da forma como consegue e utiliza diferentes “válvulas de escape” para conseguir suportar: “então, muitas vezes para dar conta da pressão, da mesma forma que tem muita gente que se refugia na religião ou no esporte que são hábitos mais saudáveis, tem gente que vai se refugiar no uso abusivo de álcool e drogas.” (ENTREVISTADO 11).

4.1.5 Políticas do RH para lidar com o uso e/ou abuso de álcool e tabaco

O último eixo temático definido de acordo com a literatura estudada e com as respostas recebidas se refere às políticas realizadas pelos setores de RH e de Saúde Ocupacional no Estado de Minas Gerais para lidar com a questão do uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores.

Dessa maneira, esse eixo abarca as respostas para três perguntas feitas no final da entrevista: 1- sobre a existência de políticas voltadas para essa temática em cada organização; 2- sobre a importância de políticas nessa área e caso elas não existam, como elas deveriam ser feitas na opinião dos entrevistados e 3- sobre as possíveis causas da falta de políticas nessa área e as dificuldades para implementá-las. Esses três tópicos foram divididos em três subeixos que serão analisados a seguir.

4.1.5.1 Exemplos de políticas ou ações focadas nessa temática

Quando indagados sobre a existência de políticas para lidar com problemas relacionados ao uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores em sua organização ou setor, cinco dos quinze entrevistados responderam positivamente a essa questão. Esse número é muito baixo (cerca de 33% do total), principalmente ao

se considerar que doze entrevistados relataram casos desse tipo pelos trabalhadores em suas organizações. É importante ressaltar que um desses entrevistados afirmou que a política existente nessa área, apesar de atender os servidores de sua instituição, não é desenvolvida pelo próprio RH ou outro setor de sua organização, sendo uma política externa desenvolvida pela SEPLAG, o órgão central do Estado de Minas Gerais.

Nesse sentido, de acordo com o relato desse entrevistado, o setor de Perícia Médica da SEPLAG possui uma política na área da saúde chamada Programa Saúde e Bem Estar, que disponibiliza atendimentos e tratamentos para servidores que estão adoecidos, incluindo aqueles com transtornos relacionados ao uso de drogas. Esse programa, segundo ele, não está funcionando agora, devido à paralisação dos atendimentos presenciais da perícia médica em função da pandemia.

Na época em que ele ainda estava funcionando, ele tratava da questão do uso e/ou abuso de substâncias psicoativas pelos servidores de acordo com a demanda de cada órgão e secretaria do Estado. A SEPLAG entrava em contato com cada instituição, explicava sobre o programa e os tratamentos para saúde disponíveis e perguntava se a organização possuía algum servidor que pudesse ser indicado para o programa, de acordo com suas necessidades. No entanto, o entrevistado ressaltou que esse programa não é específico para a questão do presente estudo e que ele não sabe quando ele irá voltar a funcionar e como será seu formato.

Dentro desse contexto, um dos entrevistados está trabalhando atualmente na SEPLAG e explicou um pouco em sua resposta sobre as políticas existentes atualmente voltadas para a saúde e o bem estar do servidor, incluindo essa questão do uso de drogas também. Segundo ele, está sendo desenvolvido o Programa de Qualidade de Vida no Trabalho, que possui como enfoque principal a satisfação dos servidores em seu trabalho. Esse programa está sendo desenvolvido pela Diretoria de Gestão do Desempenho e Desenvolvimento em parceria com a Diretoria de Saúde Ocupacional, ambas da Subsecretaria de Gestão de Pessoas.

Ademais, outra política de saúde da SEPLAG citada pelo entrevistado é o Projeto de Avaliação da Saúde do Servidor, que foi criado com o intuito de auxiliar os servidores que estão adoecidos, incluindo os casos de servidores alcoólatras que são recebidos com frequência no setor do entrevistado. Esse projeto é formado por uma equipe multidisciplinar, incluindo profissionais como psicólogos, assistentes sociais, médicos do trabalho que atuam na avaliação e recuperação da saúde do trabalhador.

Para explicar como o projeto funciona, o entrevistado utilizou o exemplo de casos em que o servidor possui problemas de alcoolismo:

Então se acontece algum caso do tipo: servidor está indo trabalhar alcoolizado, caiu o desempenho, rodou por diversos setores aqui no órgão e não teve melhora no desempenho... aí a chefia entra em contato com a gente. Eles passam para a gente o caso detalhado, o que foi que eles viram. Aí a gente faz uma avaliação desse servidor, buscando fatores de adoecimento, alguma coisa que tem a ver com o trabalho ou não. Agora não só isso. O objetivo nosso é realmente que o servidor se recupere. (ENTREVISTADO 5).

Além de conversar com a chefia para entender a questão de adoecimento do servidor, a equipe desse projeto também entra em contato com outros atores relevantes para o caso, como a família do servidor, o médico assistente que esteja acompanhando o caso e a unidade de saúde próxima da residência dele, com o intuito de buscar um apoio social desses atores. Depois de estudar e avaliar o caso, a equipe realiza uma reunião com o setor de RH responsável pelo trabalhador adoecido para definir quais mudanças e melhorias podem ser implementadas no trabalho dele de forma a torná-lo mais benéfico para o servidor. Posteriormente, a equipe acompanha o servidor até ele ficar bem e realiza atendimentos periódicos para acompanhar a evolução de sua situação de saúde.

No entanto, o entrevistado ressaltou que esse programa ainda é só um projeto que ainda está em fase de teste para ser implementado posteriormente. Nesse sentido, apenas dez servidores de Minas Gerais foram avaliados até o momento. Segundo o entrevistado, esse número pequeno de atendimentos pode ser explicado pela falta de pessoal que o seu setor está enfrentando hoje, o que dificulta a realização dos projetos de forma mais abrangente.

Ademais, a SEPLAG também desenvolve um outro programa na área da saúde específico para o tratamento do tabagismo pelos servidores públicos, o Programa de Cessação de Tabagismo. Esse Programa foi citado por outros entrevistados também, sempre de forma muito positiva, no sentido de ser um programa que ajudou muitos servidores a pararem de fumar em anos anteriores e que era referência para as institui es quando elas recebiam demandas relacionadas a essa questão:

Já tivemos servidores que nos procuraram pedindo ajuda para parar de fumar e aí nesses casos a gente orienta, a gente encaminha para algum grupo de apoio seja no programa da própria SEPLAG ou em

outros lugares que tem grupo de apoio também. (ENTREVISTADO 12).

A gente teve empregados que participaram do programa do Estado de Minas Gerais para parar de fumar, que foi lá na Cidade Administrativa. Foi um projeto bem legal. Várias pessoas participaram e pararam mesmo e não voltaram. Pessoas mais velhas que já fumavam há 30 anos. Foi bem legal. (ENTREVISTADO 3).

Na Cidade Administrativa, teve uma campanha severa em relação ao tabagismo. Eu sei disso por experiência, não porque eu conheci o programa. Mas teve muita divulgação, algumas palestras, alguns trabalhos. A gente viu acontecendo. Mas depois veio a pandemia, aí realmente... como a maior parte do quadro funcional está em casa, eu não sei como foi a desenvoltura desse trabalho, se ele continuou de forma virtual ou não. (ENTREVISTADO 6).

Assim como mencionado pelo entrevistado 6 no comentário acima, o Programa de Cessação do Tabagismo da SEPLAG parou de funcionar com o advento da pandemia, devido à paralisação inicial dos atendimentos presenciais da perícia médica. O entrevistado 5, que trabalha no setor responsável por esses programas na SEPLAG confirmou essa informação e destacou que esse programa foi desenvolvido pela gestão anterior à sua e que ele acabou antes mesmo de seu ingresso no cargo. Dessa maneira, ele não possui todas as informações sobre o programa e explicou em linhas gerais como ele funcionava, de acordo com o que ele ficou sabendo e como será a sua adaptação na gestão atual:

Mas era um programa em que a pessoa se inscrevia, ela participava de uma pré-seleção. Então a pessoa era aprovada para entrar no programa e aí a gente fornecia medicação. Tinha um acompanhamento médico e psicológico. E tinha encontros regulares para saber como estava sendo a evolução da pessoa. A gente tá tentando adaptar esse programa para um modo virtual. Já estamos fazendo isso. Só que não vai ter jeito de prescrever medicação, infelizmente. Mas pelo menos vai ter um acompanhamento. (ENTREVISTADO 5).

Além da SEPLAG, outra instituição estudada também possui um programa próprio voltado para questões relacionadas ao uso e/ou abuso de álcool e outras drogas pelos trabalhadores. Segundo o relato do entrevistado 14, essa política chama Programa de Álcool, Drogas e Tabagismo e inclui outras drogas além do álcool e tabaco, visto que é muito comum o uso de drogas como crack, cocaína e anestésicos pelos funcionários de sua organização. Os anestésicos foram citados como drogas muito usadas pelos profissionais de saúde, até pela facilidade de acesso a essas

substâncias nos hospitais. Em seu comentário, o entrevistado explicou como funciona esse programa atualmente:

Hoje nesse Programa de Álcool, Drogas e Tabagismo, nós fizemos primeiro uma capacitação com os nossos profissionais e com a equipe de saúde e segurança do trabalhador das unidades. Nesse projeto, foi pensado que nós faríamos o acompanhamento desses servidores. Então, nós fazemos esse acompanhamento. Só que a adesão deles ao programa precisa ser voluntária. (ENTREVISTADO 14).

Então, o servidor que adere ao programa, ele vai assinar um termo de compromisso, que ele está se comprometendo a aderir ao programa, que ele vai fazer o acompanhamento com a psicologia daqui da instituição e sabendo que a gente não vai fazer o tratamento medicamentoso dele.” (ENTREVISTADO 14).

Dentro desse contexto, o entrevistado também destacou que recentemente foi firmada uma parceria com o hospital Raul Soares para o desenvolvimento desse programa. Isso porque, nem sempre os servidores adoecidos que a instituição atende conseguem vaga para o atendimento psiquiátrico pelo IPSEMG ou pelo SUS, então, com essa parceria, os trabalhadores são encaminhados para atendimento pela equipe de residência do hospital. O número de atendimentos por servidor depende de cada caso e da necessidade identificada pelo psicólogo, então não existe número mínimo ou máximo de sessões. No entanto, o entrevistado comentou que geralmente o servidor se consulta com o psicólogo uma vez por semana.

É importante destacar também que esse Programa de Álcool, Drogas e Tabagismo desenvolvido pela instituição é voluntário, então os servidores precisam aderir ao programa de forma espontânea, conforme as regras do programa. Isso é uma dificuldade para o desenvolvimento do programa, já que mesmo com muitas demandas de servidores com problemas relacionados ao uso de drogas, poucas pessoas aderem ao programa.

Além disso, alguns servidores iniciam o programa, mas depois não dão continuidade, o que também dificulta e em alguns casos impossibilita o tratamento desse trabalhador. De acordo com o entrevistado, quando o servidor não comparece a duas sessões com o psicólogo e não fornece nenhuma justificativa, é considerado abandono do programa. Em sua resposta, o entrevistado explicita essa dificuldade de adesão do programa pelos servidores e as estratégias implementadas pelo seu setor para incentivar a participação dos funcionários:

Apesar de a gente receber muita demanda de licença para tratamento de saúde de servidor em relação a álcool, ao abuso de tabaco e drogas, nós temos pouca adesão. Então, hoje nesse Programa nós temos só dois servidores que aderiram. E como que a gente tenta fazer com que eles aderem? Quando eles passam pela perícia médica, o perito já oferece para ele participar desse programa. (ENTREVISTADO 14).

Ademais, outro entrevistado respondeu que em seu setor também existem políticas e ações para lidar com o uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores. Essas políticas, apesar de não estarem reunidas e organizadas em um único programa, são desenvolvidas pelo próprio setor especificamente para essa temática ou recebem a ajuda de instituições parceiras nessa área. É importante destacar que algumas dessas políticas ainda estão em fase de planejamento ou de implementação inicial.

Nesse sentido, um exemplo de política que foi criada em 2021 é a realização de grupos reflexivos sobre a temática com servidores que possuem problemas com o uso de drogas e já são acompanhados pelos analistas do setor. A ideia desse projeto é que os grupos reflexivos sejam realizados a cada seis meses, incluindo outros temas psicológicos também como o luto. Esses grupos são mais fechados e com o público específico com o intuito de se evitar a exposição dos participantes no seu ambiente de trabalho. Até o momento apenas um grupo reflexivo foi realizado e o feedback dos servidores foi positivo, visto que vários deles aderiram ao tratamento de transtornos associados ao uso de drogas após sua participação.

Além desses grupos reflexivos, o entrevistado também destacou que o seu setor realiza *lives* nas redes sociais da organização sobre temáticas relacionadas ao uso de drogas. Em julho de 2021, foi feita uma videoconferência sobre o tabagismo cuja resposta foi bastante efetiva, pois vários servidores ligaram para o setor pedindo ajuda para parar de fumar após o evento ou mesmo durante sua divulgação. Conjuntamente a isso, seu setor está planejando realizar outras *lives*, palestras e grupos reflexivos sobre esse tema por meio de uma ação conjunta com um docente da Pontifícia Universidade Católica.

Outras políticas nessa área destacadas pelo entrevistado são desenvolvidas em parceria com outras instituições do próprio Estado, como o Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas (CREAD), da Subsecretaria de Políticas sobre Drogas. Além disso, o seu setor também realiza encaminhamentos de

servidores com transtornos relacionados ao uso de drogas para dispositivos de saúde do próprio município, como o Centro de Atenção Psicossocial- Álcool e Drogas (CAPS Ad.), mas que são de difícil adesão pelos trabalhadores:

Quando ele (servidor) manifesta desejo, a gente sempre pede apoio para o CREAD, que é da Secretaria de Desenvolvimento Social. A gente sempre pede apoio deles, a gente já tem uma parceria estabelecida com eles. Aí eles fazem as intervenções com esses servidores, às vezes até encaminhando mesmo para uma internação. (ENTREVISTADO 11).

Outros encaminhamentos que a gente faz, é o CAPS Ad. (Álcool e Outras Drogas), que com os nossos servidores é mais difícil ainda de ter adesão. Porque o CAPS Ad. atende a população geral e o nosso servidor argumenta que estar lá é difícil para eles. Porque quando eles chegam lá, eles encontram com presidiários ou ex presidiários com muita frequência. (ENTREVISTADO 11).

Essa resistência dos servidores em utilizar os serviços do CAPS Ad também é um acontecimento recorrente na Cidade Administrativa, onde o setor do entrevistado 11 também presta atendimentos psicossociais para os servidores que estão com problemas. Isso porque, esses trabalhadores possuem um receio de outras pessoas ficarem sabendo de que eles estão precisando de ajuda psicossocial e também devido ao tabu envolvido nessas questões de saúde mental. Dessa maneira, com o intuito de resolver esse problema, o setor do entrevistado 11 está desenvolvendo no momento um projeto para implementação de um Centro de Apoio Psicossocial localizado no centro de Belo Horizonte, que atenderá servidores com adoecimentos psíquicos, incluindo os transtornos relacionados ao uso de drogas.

É interessante destacar que outro entrevistado, quando indagado sobre a existência de políticas sobre essa temática em seu setor, respondeu negativamente, mas citou o trabalho desenvolvido pela instituição em que o entrevistado 11 trabalha: “salvo engano, a instituição 11, por exemplo, eu vejo constantemente o trabalho deles no sentido de uso e abuso de álcool e drogas, que são as drogas lícitas e ilícitas. Eu pensaria que uma das primeiras coisas a se fazer é dialogar com essa equipe.” (ENTREVISTADO 9).

Por fim, o último entrevistado que respondeu afirmativamente a essa questão explicitou que, em sua instituição, a política existente para lidar com questões relacionadas ao uso e/ou abuso de drogas é o acompanhamento psico-sócio funcional. Essa política não é feita apenas para os servidores com transtornos relacionados ao uso de substâncias, mas também para todas as pessoas adoecidas

psiquicamente. Assim, além da questão dos programas, os psiquiatras da instituição também atendem servidores bipolares, depressivos, com quadros de ansiedade e até mesmo casos graves de psicose, em que os funcionários surtam:

A política que a gente tem é esse acompanhamento psico sócio funcional, que a gente atende. Nesse caso, seria o encaminhamento para a psiquiatria. Se a psiquiatria observar que o caso está muito grave, nós temos a psicologia que não é no RH, é no Centro de Especialidades Médicas. Mas isso é o próprio psiquiatra que indica. (ENTREVISTADO 13).

Esse Centro de Especialidades Médicas que o entrevistado citou atende os servidores com diversos problemas dessa natureza. Já em relação ao tabaco especificamente, o entrevistado relatou que a Medicina do Trabalho da sua instituição tentou fazer um programa para o tabagismo, mas ele não conseguiu ser implementado devido a dificuldades financeiras da organização:

Nós temos nossa Medicina do Trabalho que é preventiva. Ela iniciou um trabalho em grupo de dependente de tabaco com médicos, enfermeiros e eu sei que eles chegaram no consenso que tinha um medicamento. Só que a nossa instituição não tinha dinheiro para pagar esse medicamento para o grupo. Aí nós não conseguimos. (ENTREVISTADO 13).

Paralelamente a isso, alguns entrevistados responderam que não existem políticas ou programas específicos para essa questão em sua instituição, mas que algumas ações são realizadas nesses casos específicos de uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores. Segundo um dos entrevistados, em sua instituição há os atendimentos periódicos da Medicina do Trabalho, que podem auxiliar na identificação e encaminhamento de servidores com esse tipo de problema. Além disso, a sua instituição realiza algumas campanhas pontuais contra o tabagismo.

Dentro desse contexto, esse entrevistado também explicitou em sua resposta como o seu setor lidou com os casos práticos de servidores que estavam com problemas relacionados ao uso de drogas. Na sua visão, nesse caso em específico relatado, o trabalho de sua equipe foi essencial para que o servidor conseguisse se tratar e melhorar posteriormente, assim como o esforço do próprio trabalhador:

No caso dele (servidor com abuso de álcool), a gente ficou uns bons meses atendendo toda semana para a acompanhar, ver como ele estava, se ele estava aderindo ao tratamento. E foi um caso bem

sucedido, acho que graças um pouco ao nosso trabalho, graças ao esforço dele e um pouco de sorte também. (ENTREVISTADO 12).

E a gente tenta sempre prestar uma assistência, mas sem ser assistencialista. A gente também não pode invadir a vida, a casa, a família da pessoa e querer resolver tudo. Então, a gente só vai em casos extremos, servidores que estão muito adoecidos e não conseguem vir trabalhar. (ENTREVISTADO 12).

Nesse segundo comentário, é importante observar que, apesar de a equipe do setor do entrevistado ter realizado uma visita na casa do servidor adoecido, essa prática não é comum em sua instituição, sendo feita apenas em casos extremos. Isso porque, assim como destacado por ele, as organizações precisam sempre respeitar a vontade e a vida pessoal do indivíduo, considerando que o profissional e o pessoal são dois âmbitos diferentes da vida de uma pessoa. Além disso, a organização não pode fazer tudo para o trabalhador, mesmo nesses casos em que o servidor está muito adoecido, é preciso que a vontade de melhorar seja iniciativa do indivíduo também. Isso se aplica para qualquer tipo de adoecimento, não só as questões relacionadas ao uso e/ou abuso de álcool e tabaco enfocadas neste estudo.

Em outra instituição, apesar de não existir uma política específica para o uso de álcool e tabaco pelos trabalhadores, o entrevistado disse que o atendimento psicológico oferecido pela sua organização poderia ser uma forma de apoio para esses funcionários, já que é um atendimento focado na saúde mental de uma forma geral. Outros dois entrevistados consideram que a escuta ao servidor feita pelo setor de RH pode ser muito benéfica para as pessoas que estão vivenciando esse tipo de situação, assim como a ajuda em questões do trabalho e a orientação administrativa:

A gente procura esse servidor, escuta esse servidor e orienta esse servidor administrativamente sobre as providências que devem ser tomadas, o risco que ele pode causar na carreira dele, na atuação dele e etc. A gente ouve o gestor, aí são várias reuniões que são conduzidas com o servidor, com o gestor. Se esse servidor continua trazendo um prejuízo para essa equipe, a gente tem um problema administrativo. (ENTREVISTADO 6).

E, na maioria das vezes, essas pessoas precisam de alguém que as ouça. E eu não fiz nada mais do que isso, ouvir. Ouvir e tentar ajudar, dentro do possível. Às vezes dá certo, às vezes não. Mas na maioria das vezes, dá certo. (ENTREVISTADO 8).

4.1.5.2 Falta de políticas na área: possíveis causas e dificuldades

No final da entrevista, foi indagado aos entrevistados sua opinião sobre a razão de não existirem políticas voltadas para o uso e/ou abuso de álcool pelos trabalhadores em sua instituição e as possíveis dificuldades para a implementação desse tipo de política. Para os cinco entrevistados que responderam positivamente sobre a existência de políticas nessa área em sua organização, foi perguntado sobre as dificuldades atuais dessas políticas e/ou sua visão sobre a falta de políticas desse tipo em outras organizações do Estado.

Dentro desse contexto, cinco entrevistados destacaram em suas respostas que esse tipo de política não é enxergado como prioridade ou não existe em sua organização devido à inexistência ou baixo número de casos de trabalhadores com transtornos relacionados ao uso de drogas em sua instituição. Como não ocorreu nenhum caso grave desse tipo relacionado ao contexto do trabalho em sua organização, um dos entrevistados considera que não faz sentido utilizar recursos como o tempo e o dinheiro para tratar de uma questão que não se apresenta como um problema interno de sua organização. Outros entrevistados também não visualizam políticas voltadas para essa questão como uma prioridade de sua instituição, pela baixa incidência de casos que demandassem uma ação maior por parte do setor de RH:

No caso da nossa instituição especificamente, a gente tem outras ações com capilaridade maior. Como o público é muito pequeno em relação a isso, a gente prefere investir em outras ações. Como na saúde mental, porque a gente vê que tem muita gente precisando. (ENTREVISTADO 3).

Não vejo hoje como prioridade da nossa instituição uma campanha um trabalho de educação diante do tabagismo, do alcoolismo porque nós não temos muitos casos então não chega na gestão como um ponto crucial para a gente parar e falar vamos fazer uma semana de combate ao tabagismo. (ENTREVISTADO 4).

Eu acho que é pela ausência mesmo de situações que envolvam a questão do álcool e do tabaco. Porque não tivemos nenhum caso que envolvesse os temas, nenhum servidor trouxe alguma questão que tenha na família e impacte na sua vida profissional e pessoal, não tivemos nenhum gestor que trouxesse alguma demanda desse tipo. Por não ter casos, eu acredito que os órgãos não focam tanto nessa questão. (ENTREVISTADO 7).

Em consonância a esses comentários, o entrevistado 10 também alegou em sua resposta que o número de funcionários de sua instituição é muito pequeno, então os casos de uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores são raros e situações vistas como excepcionais. Por isso, não existem programas voltados para essa temática em sua organização e, na sua visão, faz mais sentido desenvolver um programa de saúde mental que abarque também outras questões mais recorrentes além dessa e consiga a participação de mais funcionários.

Por outro lado, cinco entrevistados identificaram em suas respostas a falta de pessoal como uma das causas para a falta de políticas voltadas para o uso e/ou abuso de álcool e tabaco em sua organização ou no Estado de uma forma geral. Segundo um desses entrevistados, a unidade de perícia médica da SEPLAG, o órgão central, é muito pequena e insuficiente para atender todas as demandas de servidores no Estado, necessitando assim de maiores investimentos nesse setor:

A impressão que eu tenho é que a perícia médica não dá conta da demanda. E se você for parar para pensar a perícia é uma unidade pequena responsável por atender todas as secretarias. E a gente que está há mais tempo no Estado, a gente sabe que tem um leque enorme de pessoas que utilizam do álcool e do fumo. Eu acho que precisa de investimento no serviço de perícia médica mesmo, nesses programas. (ENTREVISTADO 1).

No entanto, apesar de defender maiores investimentos na perícia médica da SEPLAG e no desenvolvimento de programas na área de uso de drogas, ele também ressaltou em sua resposta a importância de os órgãos e os servidores aderirem a essas políticas para que eles realmente funcionem. Outro entrevistado considera que esse tipo de políticas voltadas para a saúde do trabalhador é muito importante, mas atualmente o setor de RH de sua instituição não possui um número suficiente de funcionários para implementar e acompanhar essas políticas:

Eu também queria um olhar voltado para a saúde do servidor, mas a gente não tem nada. Além disso, a gente não tem tempo, a gente não tem servidor para se dedicar a isso aqui. Não tem nenhum servidor mesmo, porque a gente está regulando aqui para dar conta do serviço. (ENTREVISTADO 15).

Ademais, outro entrevistado também considera que a falta de pessoal é um dos maiores problemas no Estado de Minas Gerais, não apenas no caso desses programas relacionados ao uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores. Apesar de em sua instituição existir uma política desse tipo, ele considera que

algumas dificuldades inerentes a essas políticas são a falta de treinamento da equipe para lidar com essa questão, o pouco envolvimento da família em alguns casos, os altos índices de recaída nos casos de alcoolismo e a complexidade e sensibilidade da própria questão:

Porque é um tema sensível e difícil. Os índices de recaída são altos, de quem bebe. E você precisa ter uma equipe bem estruturada, treinada para lidar com a questão. Então realmente é uma questão complicada e que precisa de um acompanhamento próximo. E incentivo não só do trabalho, mas da família também. Você precisa envolver a família, porque a gente sozinho não consegue. [...] Então, esse é o maior problema do Estado: a falta de pessoal. E também talvez uma falta de integração entre o órgão que está executando e os órgãos municipais. (ENTREVISTADO 5).

Para outro entrevistado, a falta de profissionais qualificados e em número suficiente atrapalha a implementação e o desenvolvimento de políticas voltadas para saúde do servidor, como no caso de programas na área do uso de drogas. Segundo ele, atualmente a instituição em que trabalha está passando por dificuldades financeiras e cortes de gastos que impedem a realização de novos concursos públicos para o ingresso de profissionais como psicólogos, que são essenciais para o atendimento de servidores com adoecimentos psíquicos. Além disso, a falta de recursos financeiros também impediu a continuidade de um programa desenvolvido pela Medicina do Trabalho para o tabagismo, pela impossibilidade de se pagar os medicamentos necessários para todos os inscritos.

Por outro lado, outra entrevistada que possui em sua instituição uma política voltada para o uso de álcool e tabaco destacou em sua resposta algumas dificuldades que atrapalham o desenvolvimento desse tipo de política no Estado de uma forma geral. Primeiramente, ele considera como um desafio o constrangimento e o receio que alguns servidores sentem ao participarem desse tipo de política em seu próprio ambiente de trabalho. Além disso, outro problema identificado por ele é a falta de legislação no Estado focada na saúde do servidor:

Eu acredito, até por essa dificuldade de você ser acompanhado no seu local de trabalho. Você não quer ficar expondo sua dificuldade em relação ao álcool e outras drogas no local de trabalho. [...] No Estado, eu acho que a gente tem pouca legislação e pouco incentivo em relação a políticas voltadas para a saúde do servidor. Então, hoje a gente tem muita legislação referente à perícia, concessão de benefícios. Mas referente a programas de saúde mesmo do servidor, a gente tem pouca legislação. (ENTREVISTADO 14).

Além disso, o estigma relacionado a essa questão e a dificuldade de os dependentes químicos se reconhecerem como doentes também foram fatores citados por dois entrevistados, considerados dificuldades para o desenvolvimento de programas nessa área e para o sucesso do tratamento desses servidores também:

A maioria dos dependentes químicos ou de álcool tem muita resistência e dificuldade em se reconhecerem como usuários de álcool e drogas de forma abusiva. É muito comum a gente ter muita dificuldade até de adesão dessas pessoas ao tratamento. Quando tem adesão, já é comum ter recaídas. Quando não tem adesão então, aí a coisa fica impossível, que infelizmente é o caso da maioria. (ENTREVISTADO 11).

E acho que isso é esperado porque é uma doença ainda estigmatizada, muitas pessoas às vezes tem um processo difícil de reconhecimento de que tem uma doença, de que precisa de ajuda. Nem todos ainda estão nesse momento de reconhecer e buscar ajuda.” (Entrevistado 12).

Para além da dificuldade do próprio indivíduo em reconhecer sua doença, outro entrevistado também considera como problemático a dificuldade que algumas pessoas possuem de entender essa questão como um problema de saúde pública e não como um vício que foi uma escolha da pessoa. Além disso, nos casos em que o uso e/ou abuso de drogas se manifesta no ambiente de trabalho, outros fatores também dificultam o tratamento adequado da questão, como a falta de empatia dos demais trabalhadores, o egoísmo pessoal e a falta de profissionais especializados na área, assim como citado por outros entrevistados anteriormente:

Primeiro, porque as pessoas, a grande maioria das pessoas, não consegue entender esse problema como sendo um problema de saúde pública. Elas entendem como um vício, como uma mazela da pessoa. Tipo assim: é vício, se ele quiser parar, ele para. Por que começou? (ENTREVISTADO 8).

Então eu acredito que pelo desconhecimento de que esse problema é de saúde pública, pela falta de empatia (eu cuido do meu, cada um cuida do seu, se ele perder o cargo dele é até melhor, porque sobra para mim), do egoísmo pessoal, da falta de profissional competente para promover esse tipo de política dentro da Administração Pública, voltada para isso. (ENTREVISTADO 8).

Além desses fatores, o entrevistado também citou em sua resposta a falta de apoio da Superintendência Central de Perícia Médica da SEPLAG para o desenvolvimento desse tipo de política pelo setor de RH na sua instituição. Essa falta de apoio da SEPLAG pode estar relacionada com o número insuficiente de servidores

no órgão e em determinadas unidades, como destacado por outros entrevistados acima. Ele também ressaltou em seu comentário que a questão do uso e/ou abuso de drogas é muito delicada e envolve diversos fatores além do trabalho, como a família, e, por isso, requer muito cuidado ao tratar pessoas que sofrem com esse problema.

Outro destaque interessante a essa resposta foi feito pelo entrevistado 11, que considera como um dos motivos para a falta de políticas nessa área o fato de a nossa sociedade não conseguir lidar bem com fatores e situações que causam dor. Nesse sentido, como as pessoas não sabem lidar direito com isso, elas preferem esconder esses fatores do que realmente tratá-los. Como o Estado funciona como um reflexo da sociedade, ele reproduz os valores e ações da mesma. Além disso, o entrevistado também acredita que esse tipo de política voltada para o servidor não é prioridade do Estado e por isso não recebe investimentos significativos, mesmo que as pessoas sejam a parte mais importante em uma organização. Como reflexo disso, o setor de RH é desvalorizado e não consegue implementar tudo o que ele poderia fazer:

A sociedade não gosta de ver aquilo que causa dor, então a gente fica negando isso durante muito tempo. A gente quer esconder os presos, a gente quer esconder também os dependentes químicos. E isso acaba agravando ainda mais a dependência para esse sujeito que precisa de ajuda. Isso é um problema. Então, eu vejo que hoje o serviço público faz a mesma coisa. É reflexo da sociedade. (ENTREVISTADO 11).

Todo mundo que você conversar vai dizer: sim, isso é importante. Mas o recurso do ponto de vista do Estado, para esse tipo de investimento, nunca é prioridade. E é um contra senso, porque se a gente for analisar, o que existe de mais importante em qualquer empresa? O capital humano. [...] RH é um lugar que, seja público ou privado, eu não vejo valorização. As pessoas só focam no trabalho e aí você vai adoecendo, porque você já não tem mais tempo para viver e ninguém está percebendo aquilo. Existe sim uma sobrecarga de trabalho. (ENTREVISTADO 11).

Diferentemente do entrevistado 11, outro entrevistado acredita que um dos problemas que dificultam o desenvolvimento de políticas de uma forma geral no Estado, incluindo as políticas para lidar com essa questão do uso de drogas, é a falta de um pensamento a longo prazo e de uma visão mais ampla baseada em políticas: “eu acho que é porque a gente ainda não tem no RH, e eu arriscaria dizer no RH do Estado de uma maneira geral, uma visão baseada em política. Então, a gente tem um

pensamento mais imediatista. Chega um problema, a gente intervém.” (ENTREVISTADO 12).

Nesse sentido, a fala do entrevistado 12 sobre a falta de políticas voltadas para o longo no setor de RH possui respaldo na literatura da área de Gestão de Pessoas. Segundo Matias-Pereira (2016), as organizações públicas ainda possuem muita dificuldade em conceber e implementar um planejamento estratégico efetivo, visto que não precisam pensar em sua sobrevivência a longo prazo:

Tal dificuldade advém da própria concepção das organizações públicas no momento de sua criação, pois, tendo respaldo do Estado, acabam por não ter preocupação com a própria sobrevivência a longo prazo. Por isso, as organizações públicas também não têm a preocupação de implantar uma cultura de planejamento estratégico. (MATIAS-PEREIRA, 2016; MOREIRA, 2012 apud SILVA, 2021, p.103).

Por fim, quando indagado sobre a falta de políticas desse tipo em sua organização, o entrevistado 9 alegou que, apesar de as questões relacionadas à saúde do servidor chamarem cada vez mais a atenção do seu setor, eles ainda não tinham pensado em fazer alguma política nessa temática. No entanto, ele considera esse tema bastante relevante e terminou sua resposta com a ideia de conversar sobre isso no seu setor e sugerir a implementação de ações nesse sentido:

Então, a gente não fez mesmo no sentido que não nos oportunizamos para isso. Porque é algo que nos tem cada vez mais chamado atenção para a saúde. O que você fez foi direcionar para uso de álcool e tabaco. Então é algo que eu vou pontuar com a equipe para a gente colocar no nosso radar no sentido de planejamento. Eu posso falar: vamos começar a fazer ações específicas sobre isso? (ENTREVISTADO 9).

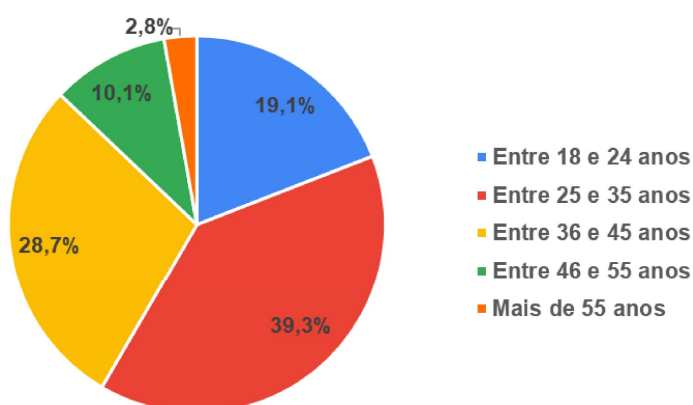
4.1 Análise dos questionários

A presente seção apresenta e analisa os resultados obtidos por meio do questionário online aplicado. Essa análise foi feita utilizando 178 respostas no total. Os respondentes do questionário foram os servidores públicos do Estado de Minas Gerais, com base no conceito amplo de servidor público, contemplando assim os servidores efetivos, os empregados públicos, os trabalhadores terceirizados, ocupantes de cargos em comissão e os contratados temporários.

4.1.1 Perfil dos respondentes do questionário

No que tange à faixa etária, aproximadamente 40% dos respondentes possuem entre 25 e 35 anos, que representa a segunda faixa etária disponível nas respostas. Em segundo lugar, conforme demonstrado no gráfico 1, está a terceira faixa etária (entre 36 e 45 anos), com 28,7% das pessoas que responderam ao questionário. A porcentagem de pessoas com mais de 45 anos, correspondendo às duas últimas faixas etárias, é bem pequena, abrangendo apenas 12,9% dos respondentes. Já a faixa etária mais nova, entre 18 e 24 anos representa um número significativo de pessoas também, com aproximadamente 19% dos participantes da pesquisa. Dessa maneira, percebe-se que a grande maioria dos respondentes do questionário são jovens adultos, visto que possuem entre 25 e 45 anos, uma faixa etária relativamente pequena.

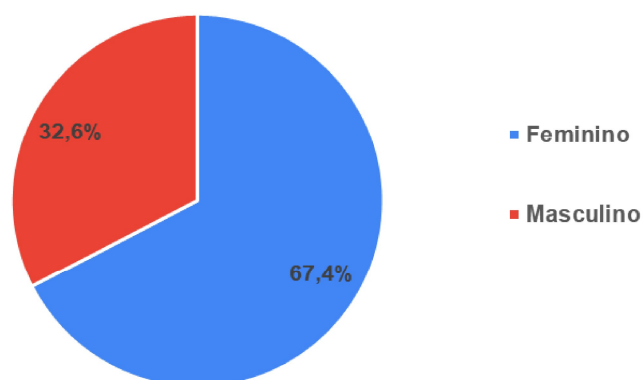
Gráfico 1: Distribuição dos respondentes quanto à idade



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Já em relação à distribuição quanto ao gênero, a grande maioria dos respondentes pertence ao gênero feminino (67,4%), conforme demonstrado no gráfico 2. Por outro lado, apenas 32,6% das pessoas pertencem ao gênero masculino. Esse resultado está de acordo com o perfil da população mineira, visto que, segundo dados do IBGE, a maioria (50,8%) da população era do sexo feminino em 2010.

Gráfico 2: Distribuição dos respondentes quanto ao gênero

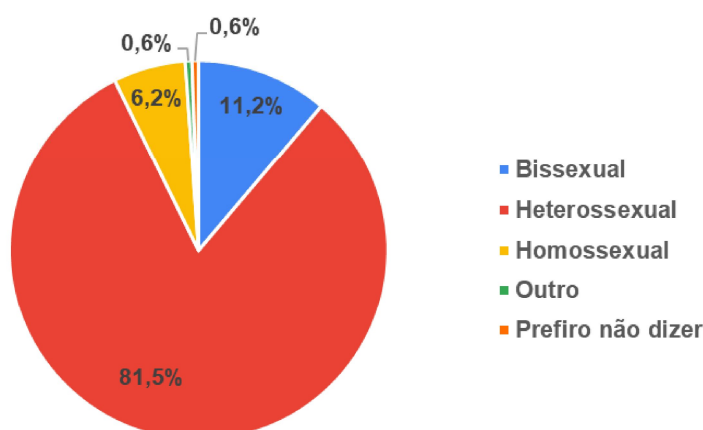


Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Em relação à orientação sexual, a grande maioria dos respondentes (81,5%) se considera heterossexual, ou seja, possui atração por pessoas de um gênero diferente do seu. Além disso, conforme demonstrado no gráfico 3, cerca de 11% das pessoas são bissexuais, isto é, se sentem atraídas por pessoas de ambos os gêneros (feminino e masculino). Por outro lado, um pequeno número de respondentes se considera homossexual, um termo utilizado para pessoas que sentem atração pelo mesmo gênero. Por fim, 0,6% dos participantes da pesquisa se consideram pertencentes a outro grupo em relação à orientação sexual.

É importante ressaltar que no Brasil, os dados relativos à orientação sexual são bastantes escassos, visto que o censo do IBGE, uma das principais pesquisas brasileiras em nível nacional, não possui perguntas relativas a essa temática. Além disso, existe ainda na sociedade muito preconceito e tabu em relação a essa questão, ainda mais considerando que a nossa sociedade é heteronormativa. Segundo Foucault (1988 *apud* SOUZA e PEREIRA, 2013), por meio de um discurso construído pela sociedade como “verdadeiro e legitimador” a respeito do sexo, “foi classificado o normal e o natural como a heterossexualidade, e, em contrapartida, a homossexualidade é classificada como anormal e desvio.”

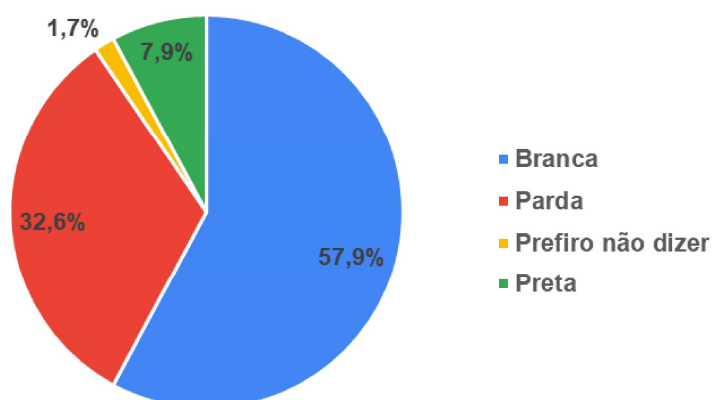
Gráfico 3: Distribuição dos respondentes quanto à orientação sexual



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

No que tange à cor ou raça, a maioria dos respondentes (57,9%) se considera branco, como demonstrado no gráfico 4. A segunda cor ou raça com o maior número de pessoas é o grupo dos pardos, contemplando 32,6% dos respondentes. Por fim, um pequeno número de pessoas (menos de 8%) se considera preto e 1,7% prefere não dizer. Esses resultados estão em acordo com os dados do censo de 2010 para a população mineira, no qual 44,3% das pessoas se declararam pardos, 45,4% se consideram brancos e 9,2% pretos. O baixo número de pessoas auto declaradas pretas pode estar relacionado ao preconceito contra essa população que ainda é muito forte no Brasil e também à vergonha e dificuldade das pessoas se declararem como pretas.

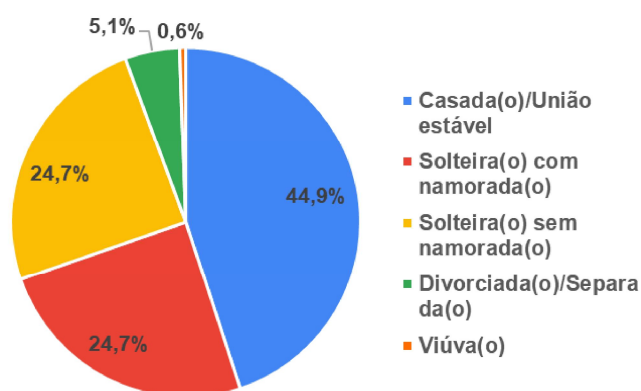
Gráfico 4: Distribuição dos respondentes quanto à cor ou raça



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Já em relação ao estado civil, é interessante observar no gráfico 5 apresentado a seguir que grande parte dos respondentes do questionário são solteiros (com ou sem namorado), contemplando 49,4% das pessoas. A porcentagem de servidores públicos mineiros que responderam ao questionário e estão solteiros com namorado é igual aos solteiros sem namorado (24,7%). Por outro lado, o número de pessoas casadas ou com união estável também é bastante significativo, representando quase 45% dos participantes da pesquisa. Apenas 5,1% dos respondentes são divorciados ou separados.

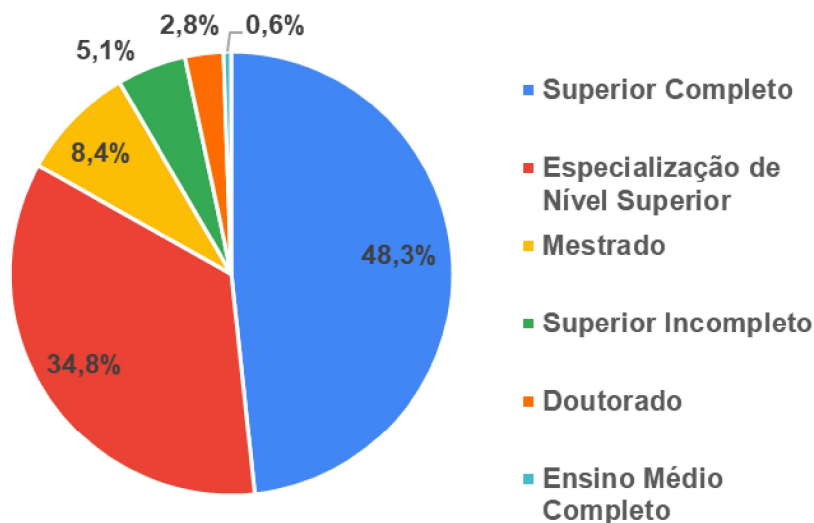
Gráfico 5: Distribuição dos respondentes quanto ao estado civil



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Ademais, o gráfico 6 apresenta a distribuição dos respondentes da pesquisa quanto à escolaridade. Dentro desse contexto, a grande maioria (48,3%) das pessoas possui o ensino superior completo e 34,8% possuem especialização de nível superior. Além disso, 8,4% dos respondentes possuem mestrado e 2,8% possuem doutorado. Esse alto nível de escolaridade dos respondentes pode estar relacionado com o fato de que muitos cargos públicos exigem determinadas formações acadêmicas, como ter o ensino superior completo.

Gráfico 6: Distribuição dos respondentes quanto à escolaridade

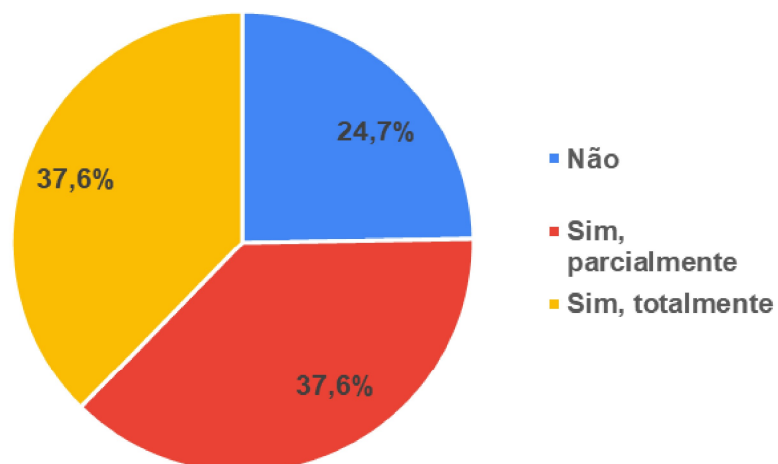


Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Outro dado importante do questionário se refere ao regime de trabalho atual dos respondentes. A grande maioria (75,2%) dos servidores públicos que responderam ao questionário estava trabalhando em regime de teletrabalho na época da coleta de dados, de forma total ou parcial (regime híbrido). Somente 24,7% das pessoas estão trabalhando de forma presencial.

Com o advento da pandemia do covid-19, o regime de teletrabalho foi adotado pelo Estado de Minas Gerais, assim como por outras organizações, com o intuito de preservar a saúde dos trabalhadores e respeitar as medidas sanitárias do momento. No entanto, com a melhoria dos indicadores relacionados à propagação e às mortes pelo covid-19, está sendo realizada a transição gradual para o regime de trabalho presencial novamente.

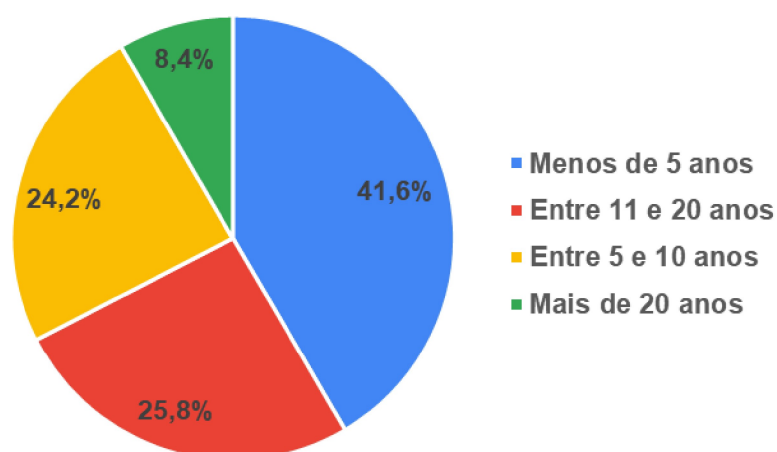
Gráfico 7: Distribuição dos respondentes quanto ao regime de teletrabalho



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Por fim, o gráfico 8 apresenta a distribuição dos respondentes quanto ao tempo de serviço público, um dado muito relevante também. Como demonstrado pelo gráfico, grande parte (41,6%) dos respondentes possui menos de 5 anos de serviço público e 25,8% possui entre 11 e 20 anos. Esse tempo pequeno de serviço público pode estar relacionada com a faixa etária dos respondentes, visto que 58,4% das pessoas possui até 35 anos, como demonstrado no gráfico 1 analisado anteriormente.

Gráfico 8: Distribuição dos respondentes quanto ao tempo de serviço público



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

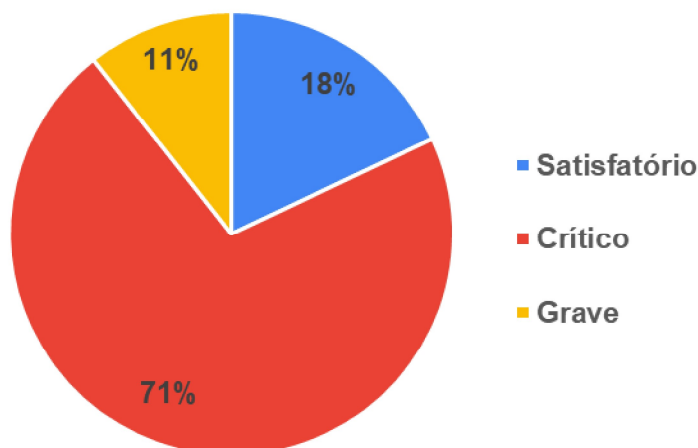
4.1.2 Contexto de Trabalho

As perguntas relacionadas ao trabalho foram retiradas e adaptadas do Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA), o qual foi desenvolvido por Mendes e Ferreira (2007). Nesse sentido, uma das categorias do Inventário que foi utilizada na presente pesquisa é a Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), que descreve o contexto do trabalho, englobando as representações relativas à organização do trabalho, às relações socioprofissionais e às condições do trabalho. No presente estudo, foi feita uma adaptação do ITRA e foram utilizadas apenas algumas perguntas dessa categoria, com o intuito de não deixar o questionário muito longo.

Dentro desse contexto, para análise dos resultados, foi feita uma média das respostas relativas ao contexto de trabalho de cada respondente e depois classificou-se essa média de acordo com a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), utilizada por Lima (2008). De acordo com essa escala, caso o resultado da média seja acima de 3,7, a avaliação do contexto de trabalho é considerada mais negativa e grave. Se a média estiver localizada entre 2,3 e 3,69, a avaliação é considerada mais moderada ou crítica. Por fim, caso o resultado seja abaixo de 2,29, a avaliação é mais positiva, satisfatória.

Conforme demonstrado no gráfico 9, a maioria dos respondentes (71%) avalia o seu contexto de trabalho como crítico e 11% avalia como sendo grave. Apenas 18% das pessoas considera o contexto de trabalho satisfatório, um número pequeno em relação ao total. Esses resultados demonstram que a maioria das pessoas está insatisfeita com determinados fatores e características do seu trabalho atual, apontando assim para a necessidade de se entender melhor as razões para essa insatisfação em cada órgão por meio de políticas de acompanhamento do nível de satisfação dos servidores com o seu trabalho.

Gráfico 9: Frequência de Respostas para avaliação do Contexto de Trabalho



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

4.1.3 Vivências de Sofrimento no Trabalho

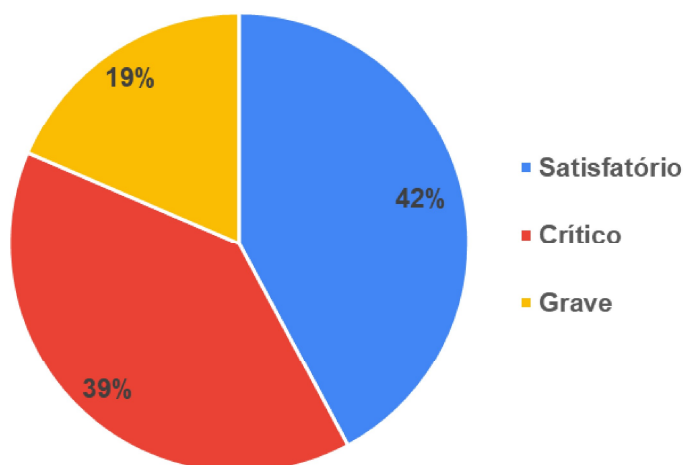
Outra categoria do ITRA utilizada no questionário aplicado foi a de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST), que descreve o sentido do trabalho, caracterizado pelas vivências de prazer e sofrimento no trabalho. No presente estudo, optou-se por utilizar apenas as vivências de sofrimento, devido à hipótese principal do estudo de que alguns aspectos e fatores do trabalho causam sofrimentos para os trabalhadores e conseqüentemente influenciam no seu uso e/ou abuso de álcool e tabaco.

Dessa maneira, os fatores avaliados pela vivência de sofrimento são o esgotamento profissional e a falta de reconhecimento. Segundo Lima (2008), o esgotamento profissional é conceituado como a vivência de frustrações, insegurança, inutilidade, desgaste e estresse no trabalho. Já a falta de reconhecimento é identificada pela vivência de injustiça, indignação e não-reconhecimento do seu trabalho.

Dentro desse contexto, de acordo com a Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento, os resultados referentes às vivências de sofrimento (esgotamento profissional e falta de reconhecimento) foram classificados de acordo com os parâmetros utilizados por Lima (2008). Caso a média seja acima de 4, a avaliação é considerada mais grave ou negativa; se for entre 3,9 e 2,1, a avaliação é mais moderada ou crítica e se for abaixo de 2,0, o resultado é considerado menos negativo ou satisfatório.

De acordo com o gráfico 10, o indicador referente às vivências de sofrimento no trabalho foi considerado como satisfatório por 42% dos respondentes do questionário. Por outro lado, 39% das pessoas percebem esse indicador como crítico e 19% como grave. Dessa maneira, 58% dos respondentes não estão satisfeitos com relação às vivências de sofrimento no trabalho.

Gráfico 10: Frequência de respostas para Vivências de Sofrimento no Trabalho



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

4.1.4 Saúde e Trabalho

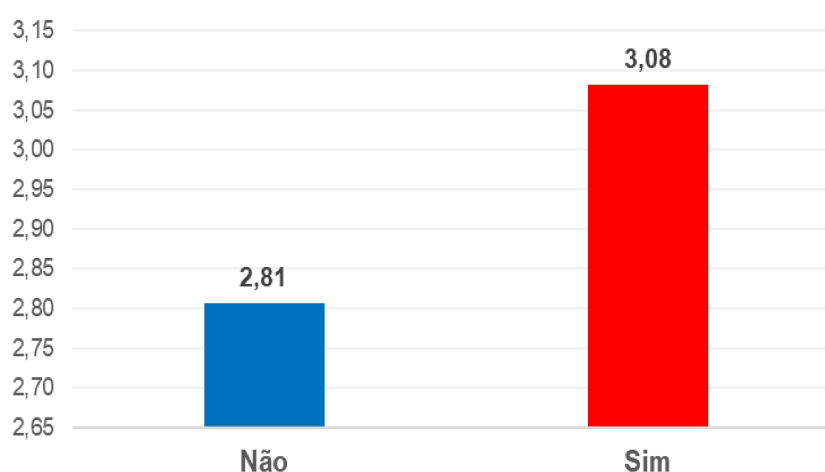
A quarta seção do questionário online aplicado se referia à caracterização da saúde dos respondentes, com perguntas sobre a percepção deles a respeito de sua própria saúde, os problemas de saúde que eles possuem atualmente e também os tratamentos de saúde que eles estão realizando. Nesse sentido, dentre as 178 pessoas que responderam ao questionário, 42 (23,6%) possuem problemas de saúde, como depressão, ansiedade, enxaqueca, burnout, hérnia de disco, hipertensão, problemas cardíacos, artrite, asma, bipolaridade, epilepsia, esgotamento mental, obesidade, hipotireoidismo e epilepsia.

É importante fazer um destaque para as doenças mentais ou psicológicas, como a depressão e a ansiedade, visto que o presente estudo possui um enfoque na saúde mental dos trabalhadores, manifestada em alguns casos por meio dos transtornos relacionados ao uso de drogas, e sua relação com o trabalho. Dentro desse contexto, 44,4% dos respondentes (79 de 178) possuem ansiedade, um número bastante significativo. Além disso, 14,8% das pessoas possuem depressão.

A depressão se configura uma doença que atinge milhões de pessoas em todo o mundo e causa impactos em diversos âmbitos da sua vida, incluindo o trabalho. Segundo dados da OMS de 2021, o Brasil é o segundo país das américas com maior número de pessoas depressivas, equivalente a 5,8% da população. Em relação à ansiedade, de acordo com dados da OMS, desde 2017, o Brasil possui o maior índice de pessoas com transtorno de ansiedade em todo mundo. Nesse ano, o número de pessoas com ansiedade era quase 19 milhões no Brasil, mas esse número aumentou com o advento da pandemia em 2020.

Com o intuito de entender se os aspectos da saúde dos respondentes possuem alguma relação com fatores do trabalho, foram feitos alguns cruzamentos entre essas duas variáveis no programa Excel. Segundo o gráfico 11, os respondentes que possuem problemas de saúde apresentam resultados mais críticos referentes ao contexto de trabalho, se comparados àqueles que não possuem. Isso porque, a média desse indicador é 3,08 para as pessoas com problemas de saúde e quanto mais alto o resultado do indicador, mais grave ou menos satisfatório o contexto do trabalho é percebido pelas pessoas. Apesar dessa diferença, tanto as pessoas com problemas de saúde quanto as que não possuem estão classificadas na avaliação crítica da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho.

Gráfico 11: Problemas de Saúde x Contexto de Trabalho



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

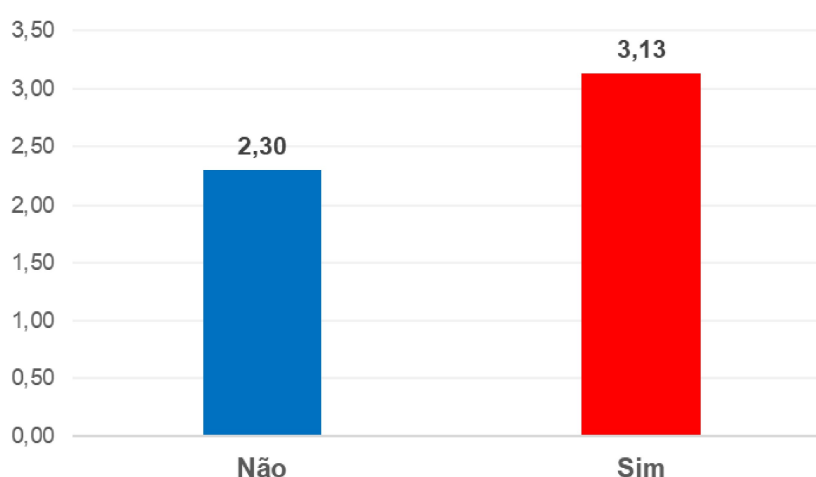
Já em relação ao indicador relativo às vivências de sofrimento no trabalho, as pessoas que possuem problemas de saúde também apresentam uma avaliação

mais negativa desse indicador. Como demonstrado pelo gráfico 12, enquanto as pessoas com problemas de saúde apresentam uma média de 3,13, as pessoas sem problemas de saúde apresentam a média de 2,3. Dessa maneira, os respondentes com problemas de saúde estão mais insatisfeitos em relação as vivências de sofrimento no trabalho. Isso pode sinalizar que as vivências de sofrimento no trabalho podem influenciar negativamente na saúde dos trabalhadores que percebem esse sofrimento de forma mais intensa e negativa.

Isso encontra respaldo na literatura da área, visto que segundo Cavalheiro e Tolfo (2011), determinadas características do trabalho ou a forma como algumas tarefas são configuradas influenciam na manifestação de processos de adoecimento dos trabalhadores. Além disso, sobre a relação entre o trabalho e a depressão, de acordo com Brant e Minayo-Gomez (2004),

no mundo do trabalho existe uma tendência em rejeitar o sofrimento e se vive um processo de transformação desse sofrimento em adoecimento, ou seja, é possível observar tal fenômeno na medida em que a tristeza é nomeada como depressão. Esse movimento de rotulação contribui para discriminação, estigma e exclusão de trabalhadores, e permite a medicalização das manifestações do sofrimento por meio da prescrição indiscriminada de antidepressivos e ansiolíticos. (BRANT e MINAYO-GOMEZ, 2004 *apud* CAVALHEIRO e TOLFO, 2011)

Gráfico 12: Problemas de Saúde x Vivências de Sofrimento no Trabalho

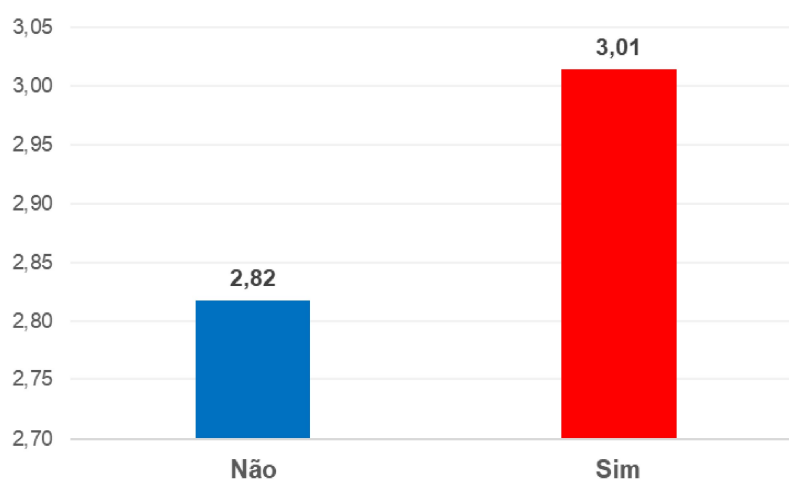


Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Outra pergunta presente na seção de Caracterização de Saúde é se a pessoa está realizando algum tratamento de saúde no momento. Os dados obtidos

nessa pergunta também foram cruzados com os indicadores relacionados ao trabalho. Conforme apresentado no gráfico 13, as pessoas que estão passando por algum tratamento de saúde percebem o seu contexto de trabalho como mais crítico do que as pessoas que não estão em tratamento de saúde. A média do primeiro grupo é 3,01, enquanto a média de quem respondeu negativo é 2,82. Essa diferença demonstra uma possível relação entre a saúde e o contexto do trabalho, assim como comprovado nos gráficos analisados anteriormente.

Gráfico 13: Tratamento de Saúde x Contexto de Trabalho

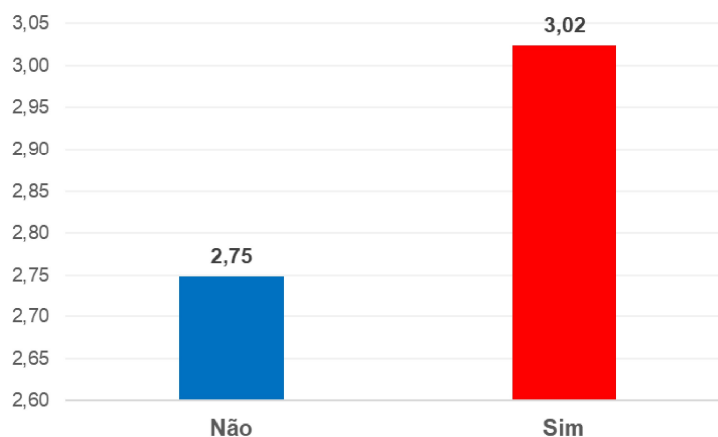


Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Já em relação a questões de saúde mental, uma das perguntas do questionário foi se a pessoa possui ansiedade. O gráfico 14 demonstra a relação entre o contexto do trabalho e a ansiedade, por meio do cruzamento dessas duas variáveis. É interessante observar que, assim como nos gráficos analisados anteriormente, as pessoas que possuem ansiedade percebem seu contexto de trabalho como mais crítico do que aquelas que não possuem essa doença.

Esse resultado pode demonstrar que os sofrimentos no trabalho podem afetar a saúde mental dos trabalhadores. Isso foi comentado por Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994 *apud* AGUIAR e SANTOS, 2017, p. 172), “o trabalho pode provocar medos e ansiedades diversas relacionadas tanto ao ambiente físico quanto à forma como o trabalho é organizado no cotidiano e às relações sociais de trabalho que ocorrem no contexto da organização”.

Gráfico 14: Ansiedade e o Contexto do Trabalho



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

4.1.5 Uso de Tabaco e o Trabalho

Como o tema principal do presente estudo é a relação entre o trabalho e o uso de álcool e tabaco pelos servidores públicos de Minas Gerais, os dados do questionário referentes ao trabalho e ao uso de tabaco foram cruzados e demonstrados nos gráficos a seguir. Todos esses gráficos foram elaborados com base na média dos respondentes referente ao indicador Contexto de Trabalho do ITRA e nas respostas à seguinte pergunta “Você é ou já foi fumante?” do questionário.

Dentro desse contexto, o gráfico 15 apresenta a avaliação do contexto de trabalho de acordo com as quatro categorias de resposta para o uso de tabaco: 1- Fumo eventualmente (somente cigarro de amigos); 2- Fumo Regularmente; 3- Nunca fumei e 4- Parei de Fumar há X anos ou X meses. Como demonstrado pelo gráfico, os respondentes que fumam com mais frequência (regularmente) percebem seu contexto de trabalho como mais crítico do que aquelas que fumam eventualmente e apresentam uma média menor para esse indicador do trabalho. Segundo Felix Junior, Schlindwein e Calheiros (2016), uma das estratégias defensivas utilizadas pelos trabalhadores para preservar o seu equilíbrio psíquico mesmo com os sofrimentos decorrentes do trabalho é a fuga da realidade, que pode ser conseguida com o uso de substâncias psicoativas, como o tabaco.

Esse resultado pode indicar que as pessoas que fumam mais percebem seu trabalho como mais insatisfatório, mostrando uma possível influência do trabalho no agravamento do uso do tabaco pelos trabalhadores. Essa questão é bastante

preocupante e precisa ser foco de atenção dos setores de RH das organizações, visto que:

Estudos têm demonstrado que o uso de drogas no local de trabalho produz efeitos negativos tanto para a saúde do indivíduo quanto para as empresas, por conta da baixa produtividade decorrente do alto absenteísmo e de dificuldades no desempenho das atividades. Dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT) (2003) revelam que funcionários dependentes de drogas têm três vezes mais que os não dependentes a necessidade de tirar licenças médicas e cinco vezes mais, a probabilidade de sofrer ferimentos ou incapacitações resultantes de acidentes de trabalho. (AZEVEDO, 2004 *apud* FELIX JUNIOR, SCHLINDWEIN e CALHEIROS, 2016, p. 106)

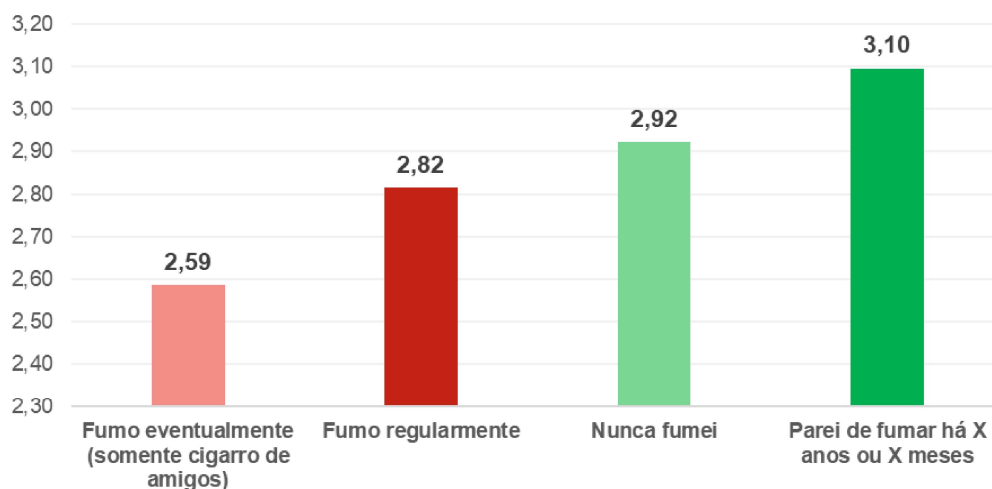
Por outro lado, é importante destacar também que as pessoas que não fumam ou que pararam de fumar percebem o seu contexto de trabalho como mais negativo e crítico do que as pessoas que fumam, já que apresentam médias maiores para esse indicador. O grupo das pessoas que pararam de fumar é a que apresenta a maior média (3,10) para o indicador do contexto de trabalho, mas assim como os demais grupos do gráfico, seu resultado para esse indicador se encontra na categoria de avaliação mais moderada ou crítica (menor do que 3,7). É importante destacar que apenas 12 pessoas de 178 responderam que pararam de fumar, um número bastante pequeno, o que pode ter influenciado nesse resultado também.

Nesse sentido, esse resultado contraria em partes a hipótese inicial de quem faz uso de tabaco sofre mais no trabalho ou está mais insatisfeito do que quem não faz, mas outros fatores podem ter influenciado nesse resultado também, como o número de participantes da pesquisa e a amostra pequena e pouco representativa, considerando o grande número de servidores públicos de Minas Gerais.

No entanto, como apontado anteriormente, os resultados obtidos demonstraram que quem fuma com mais frequência possui uma insatisfação maior com seu contexto do trabalho se comparado a quem fuma menos. Esse é um resultado interessante também, que está de acordo com o referencial teórico desse estudo. Isso foi confirmado por Brites e Abreu (2014), em um estudo sobre o consumo de bebida alcoólica entre os trabalhadores de um serviço público:

Esse consumo, muitas vezes, é feito para se tentar fugir do sofrimento mental e da sobrecarga emocional, ligadas ou decorrentes das condições de trabalho e pela organização do trabalho imposta pela empresa, tornando o consumo uma saída, o que induz a quadros graves de dependência alcoólica. (BRITES e ABREU, 2014, p. 94).

Gráfico 15: Uso de Tabaco e o Contexto de Trabalho



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Além do cruzamento inicial entre as variáveis relativas ao contexto do trabalho e ao uso de tabaco, também foram feitos outros cruzamentos importantes entre essas duas variáveis e mais outra variável, como idade, gênero, cor ou raça e orientação sexual. Nesse sentido, o gráfico 16 apresenta no eixo vertical a escala de avaliação do Contexto de Trabalho, de acordo com as médias de cada grupo, e no eixo horizontal as diferentes faixas etárias dos respondentes. Para cada faixa etária, apresentou-se os resultados do contexto de trabalho de acordo com cada categoria relacionada ao uso de tabaco.

Dentro desse contexto, a análise do gráfico 16 demonstra que para todos os grupos de idade, com exceção da primeira faixa etária (entre 18 e 24 anos), as pessoas que fumam mais (regularmente) percebem o seu contexto de trabalho como mais crítico do que as que fumam eventualmente, representados pelas cores azul e vermelho respectivamente. Esse resultado está em consonância com o resultado apresentado no gráfico 15 discutido anteriormente. Além disso, assim como na análise anterior, na maioria dos casos as pessoas que nunca pararam de fumar possuem médias maiores para o contexto do trabalho do que as pessoas que fumam.

Uma hipótese para esse resultado é que as pessoas que pararam de fumar sentem mais insatisfação e sofrimentos com seu trabalho justamente porque não possuem mais uma válvula de escape, como o uso do cigarro, para lidar com esses sentimentos negativos. Segundo Felix Junior, Schlindwein e Calheiros (2016),

diversos estudos internacionais sobre a relação entre o estresse no trabalho e o uso de drogas demonstraram que:

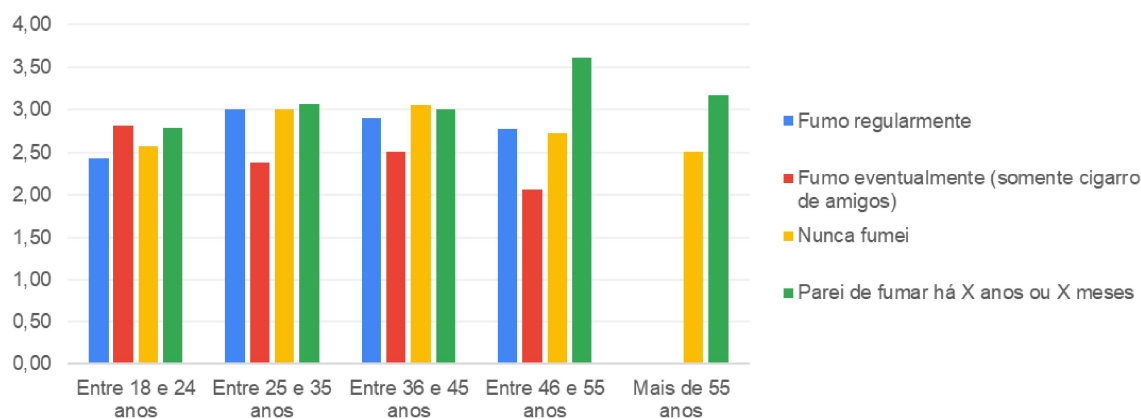
[...] o consumo de substâncias psicoativas pode ser utilizado como uma válvula de escape para a dura rotina e o estresse no trabalho, situação que pode levar ao esfacelamento da vida social, laboral, assim como o surgimento de efeitos deletérios (cognitivos e orgânicos). (FELIX JUNIOR, SCHLINDWEIN e CALHEIROS, 2016, p. 107).

No entanto, em comparação ao gráfico 15, em alguns grupos de idade os resultados apresentaram algumas diferenças relevantes no gráfico 16. Um exemplo disso é o fato de que, na primeira faixa etária, as pessoas que fumam eventualmente estão mais insatisfeitas com seu contexto de trabalho do que as que não fumam ou pararam de fumar. Esse resultado pode demonstrar, possivelmente, que pessoas que fumam possuem mais insatisfação com o seu trabalho do que quem não fuma e, por isso, podem estar utilizando as drogas como estratégia defensiva ou como válvula de escape para lidar com os sofrimentos decorrentes ou relacionados ao trabalho.

Além disso, outro resultado interessante demonstrado pelo gráfico 16 se refere ao grupo de idade entre 25 e 35 anos, que representa o grupo com maior número de pessoas (39,3% do total de respondentes). Nessa faixa etária, as pessoas que fumam regularmente (com maior frequência) possuem uma avaliação do seu contexto de trabalho como mais crítica do que as que fumam eventualmente ou as que nunca fumaram. Esse resultado também pode confirmar, possivelmente, a hipótese principal desse estudo de que quem está mais insatisfeita no trabalho fuma mais, como uma forma de lidar com esse sofrimento e insatisfação e continuar trabalhando dentro do conceito de normalidade desenvolvido por Dejours (2007).

É importante ressaltar também que as pessoas pertencentes aos grupos de idade de 25 a 35 anos e de 36 a 45 anos são as que apresentam, de forma geral, as maiores médias no indicador relativo ao contexto de trabalho, na maior parte das categorias do uso de tabaco. Além disso, outra observação relevante é que as pessoas que pararam de fumar da faixa etária entre 46 e 55 anos são as que apresentam uma percepção mais negativa do contexto de trabalho (3,61) em relação a todos os outros grupos de idade e de uso de tabaco, como demonstrado no gráfico 16. Essa avaliação do contexto de trabalho está muito próxima da categoria de avaliação mais negativa e grave (média acima de 3,7).

Gráfico 16: Uso de Tabaco e o Contexto de Trabalho por Idade



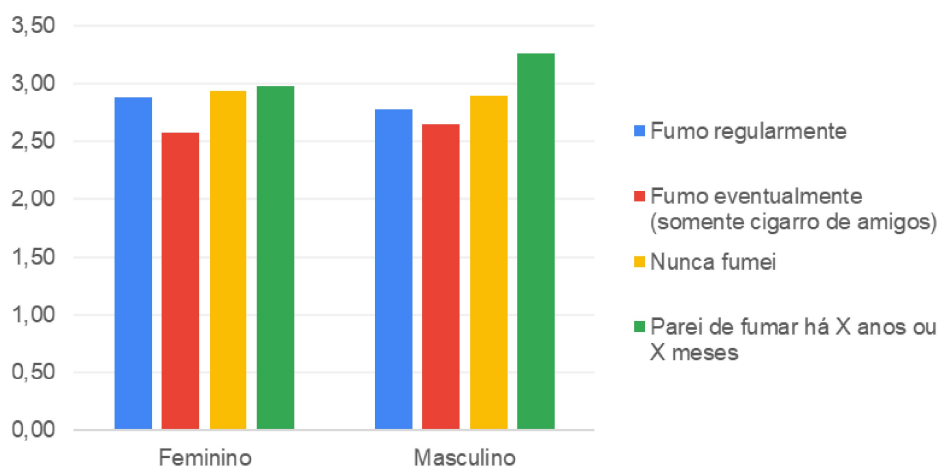
Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Já em relação ao uso de tabaco e o contexto de trabalho de acordo com o gênero, o gráfico 17 apresenta as diferenças e semelhanças nos resultados entre o gênero feminino e o masculino por meio do cruzamento entre essas três variáveis. Como demonstrado no gráfico, em ambos os gêneros, as pessoas que fumam regularmente (em azul) possuem uma percepção do contexto de trabalho mais crítica do que as pessoas que fumam eventualmente, assim como nos gráficos analisados anteriormente.

No entanto, as pessoas que não fumam ou que pararam de fumar apresentam médias maiores nesse indicador do trabalho do que as pessoas que fumam, demonstrando uma maior insatisfação desses respondentes com seu trabalho. É importante observar também que a insatisfação dos homens que pararam de fumar é maior do que as mulheres que pararam de fumar, em relação ao contexto de trabalho. A média dos homens nessa categoria de uso de tabaco é a maior de todo o gráfico, demonstrando a necessidade de ar organizações do Estado, em especial o setor de RH, se atentar mais a esse grupo específico e entender quais são os seus sofrimentos relacionados ao trabalho.

Por outro lado, as mulheres que fumam regularmente sentem o seu contexto de trabalho como mais crítico do que os homens nessa mesma categoria de uso de tabaco. Isso pode demonstrar uma possível influência do gênero nessa relação entre o trabalho e o uso de tabaco, visto que as mulheres que fumam sofrem mais no trabalho do que os homens, então possivelmente utilizam o tabaco como estratégia defensiva ou válvula de escape para os sofrimentos do trabalho mais dos que os homens que fumam também.

Gráfico 17: Uso de Tabaco e o Contexto de Trabalho por Gênero



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Outro cruzamento importante realizado foi entre as seguintes variáveis: uso de tabaco, contexto do trabalho e orientação sexual. Essa última variável possui cinco opções de resposta de acordo com o questionário aplicado: heterossexual, homossexual, bissexual, outro e prefiro não responder. De acordo com o gráfico 18, como o número de pessoas que responderam as opções “outro” e “prefiro não responder” é bem pequeno (1 para cada), esses grupos só demonstraram 1 categoria de uso de tabaco.

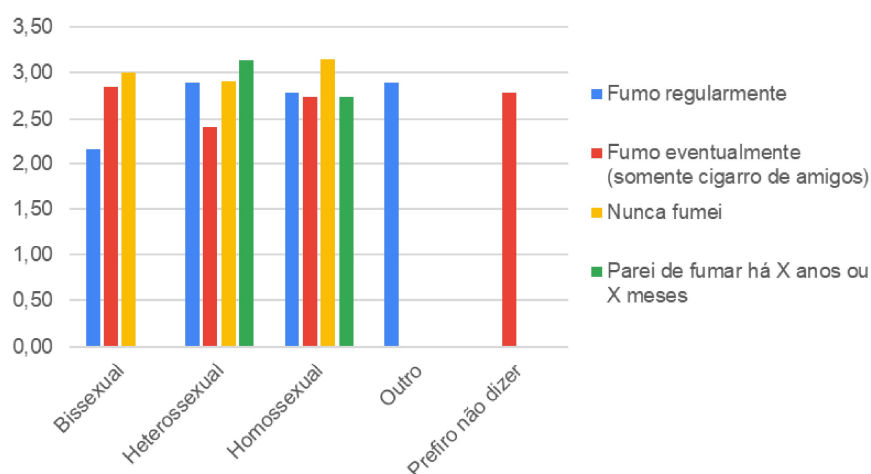
É importante observar que as pessoas desses dois grupos fumam e apresentam médias do contexto de trabalho relativamente altas, demonstrando a sua insatisfação no trabalho e o possível uso de tabaco relacionado ou influenciado por esse sentimento negativo no trabalho. Esses dois grupos são, possivelmente, marginalizados da sociedade e podem sofrer algum tipo de preconceito por sua orientação sexual, tanto por não se encaixarem nos grupos “mais comuns” da sociedade (no caso da opção “outro”) quanto por não se sentirem confortáveis para declarar sua orientação sexual (no caso da opção “prefiro não dizer”). De acordo com Costa, Bandeira e Nardi (2015), “[...] o preconceito está fortemente associado à cultura e que no Brasil o preconceito contra orientações não heterossexuais está especialmente relacionado com expressões de gênero discordantes das hegemônicas.”

Além disso, outra análise relevante do gráfico 18 se refere ao fato de que tanto no grupo de heterossexuais quanto no de homossexuais, as pessoas que fumam

com mais frequência percebem o seu contexto de trabalho como mais crítico do que as pessoas que fumam apenas eventualmente. No caso dos homossexuais, a diferença entre essas duas categorias do uso de tabaco é bem pequena, enquanto para os heterossexuais essa diferença é significativa. Por outro lado, é importante ressaltar também que, diferentemente do grupo de heterossexuais, os homossexuais que fumam mais estão mais insatisfeitos com seu trabalho do que os homossexuais que param de fumar. No entanto, outra informação relevante para essa comparação é o fato de que apenas 11 respondentes se consideram homossexuais, enquanto o número de heterossexuais é bem mais significativo, contemplando 145 pessoas.

Outra análise importante do gráfico 18 é que em todos os casos com mais de uma categoria de uso de tabaco (bissexual, heterossexual e homossexual), as pessoas que não fumam são as que percebem o contexto de trabalho como mais crítico e insatisfatório, com exceção apenas do grupo dos heterossexuais no qual a maior insatisfação é apresentada por quem parou de fumar. Em relação aos bissexuais, é interessante observar que as pessoas que fumam eventualmente possuem uma percepção mais negativa de seu contexto de trabalho do que as que fumam regularmente, o que contraria a maior parte das análises dos gráficos anteriores em relação a essa questão. Entretanto, apenas 20 pessoas das 178 que responderam ao questionário se consideram bissexuais, um número pequeno.

Gráfico 18: Uso de Tabaco e o Contexto do Trabalho por Orientação Sexual



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Por fim, o último cruzamento realizado se refere ao contexto do trabalho de acordo com o uso de tabaco por cor ou raça. A pergunta relativa à cor ou raça possui

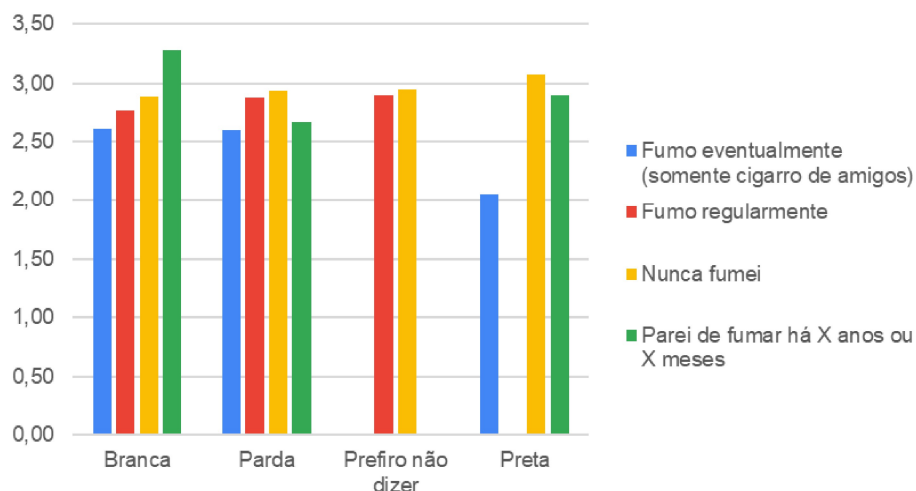
quatro opções de resposta: branco, preto, pardo e prefiro não dizer. Apenas três pessoas responderam que preferem não dizer sua cor ou raça, o que explica o fato de que nesse grupo só apareceram as categorias “fumo regularmente” e “nunca fumei”. Assim como na maioria das análises anteriores, nesse grupo as pessoas que não fumam percebem seu contexto de trabalho como mais crítico do que as pessoas que fumam, como demonstrado no gráfico 19.

Outra análise relevante desse gráfico, é que entre as pessoas que não fumam, as pessoas pretas são as que estão mais insatisfeitas com seu contexto de trabalho, com o valor da média inferior apenas à média das pessoas brancas que pararam de fumar. Além disso, entre as pessoas que fumam regularmente, o grupo de pessoas pardas percebe o contexto de trabalho como mais crítico do que os brancos, demonstrando assim uma diferença devido à cor ou raça.

Conjuntamente a isso, as pessoas que fumam regularmente que mais estão insatisfeitas com seu trabalho são aquelas que não quiseram declarar sua cor ou raça. Essas pessoas provavelmente são pretas ou pardas e não quiseram dizer sua cor ou raça devido ao tabu envolvido nessa questão e ao preconceito também contra esses grupos. Dessa maneira, o RH das organizações do Estado precisam estar atentas com situações negativas relacionadas ao preconceito e ao racismo que podem estar ocorrendo no local de trabalho e influenciando negativamente na satisfação dessas pessoas que sofrem em relação a seu trabalho.

Além disso, é importante observar no gráfico 19 também que tanto no grupo de pardos quanto no de brancos (os únicos grupos que apresentam todas as categorias de consumo de tabaco), as pessoas que fumam mais (regularmente) sentem seu contexto de trabalho como mais crítico do que as pessoas que fumam apenas eventualmente. No caso do grupo de pessoas pardas, os respondentes que fumam regularmente possuem uma média maior para o contexto do trabalho (mais negativa) do que as pessoas que pararam de fumar, contrariando um pouco os resultados analisados em gráficos anteriores.

Gráfico 19: Uso de Tabaco e o Contexto do Trabalho por Cor ou Raça



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

4.1.6 Uso de Álcool e o Trabalho

O consumo de álcool pelos servidores públicos e sua relação com o trabalho também foi um dos objetos de estudo principais do presente trabalho. No questionário online aplicado, uma das perguntas referentes ao uso do álcool foi sobre a frequência de ingestão de bebidas alcoólicas, como cerveja, chopp, vinho, pinga, caipirinha, aperitivos e sidra.

Nesse sentido, o gráfico 20 apresenta no eixo vertical as opções de resposta para essa pergunta, com a frequência de consumo variando de diariamente a raramente (no caso de quem bebe) e também com as opções “nunca tomei bebida alcoólica” e “parei de beber”. Já no eixo horizontal, o gráfico apresenta a escala de avaliação do indicador Vivências de Sofrimento no Trabalho do ITRA, de acordo com o trabalho de Lima (2008).

Dentro desse contexto, conforme apresentado pelo gráfico 20, em todas as categorias de pessoas que bebem, independentemente da frequência, as vivências de sofrimento no trabalho são percebidas como mais críticas por elas do que as pessoas que nunca tomaram bebida alcoólica. Essa diferença entre esses dois grupos mais gerais é bastante significativa, visto que enquanto quem bebe possui médias para esse indicador do trabalho acima de 2,4; essa média para quem nunca bebeu é 1,62., sendo classificada como menos negativa ou satisfatória.

Além disso, outra análise relevante desse gráfico se refere ao fato de que, assim como nos gráficos referentes ao uso de tabaco e sua relação com o trabalho,

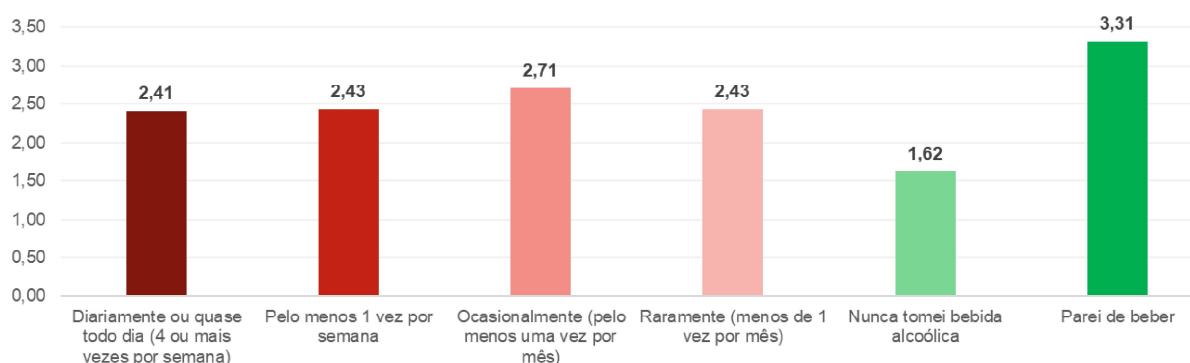
as pessoas que pararam de beber possuem uma avaliação mais crítica das vivências de sofrimento no trabalho se comparadas aquelas que bebem ou nunca beberem. Esse resultado pode indicar possíveis sofrimentos das pessoas que pararam de beber relacionados ao fato de que elas não possuem mais a bebida para se anestesiar ou se defender psicologicamente de situações de dor no trabalho e sentem falta disso.

É importante observar também que, dentre as pessoas que bebem, aquelas que bebem ocasionalmente (pelo menos uma vez por mês) são as que sentem as vivências de sofrimento no trabalho como mais críticas. Após a média de 2,71 desse primeiro grupo, as segundas maiores médias entre as pessoas que bebem são daquelas que bebem pelo menos 1 vez por semana ou raramente (menos de 1 vez por mês), com 2,43 no indicador de vivências negativas no trabalho.

Por outro lado, as pessoas que mais bebem (diariamente) percebem seu sofrimento no trabalho como menos negativo, apresentando a média de 2,43. Esse resultado contraria, em partes, a hipótese inicial desse estudo de que quem sofre mais no trabalho possivelmente faz um uso maior de álcool. No entanto, como comentado anteriormente, a influência negativa do trabalho no consumo de álcool também pode ser possivelmente observada no gráfico 20.

Isso porque, as pessoas que bebem possuem um maior sofrimento no trabalho do que as que nunca beberam, demonstrando que elas podem estar utilizando o consumo de álcool como estratégia defensiva para lidar com esse sofrimento e conseguir continuar trabalhando mesmo sofrendo internamente. Além disso, esses indivíduos podem estar usando o álcool como válvula de escape para se anestesiar e esquecer suas frustrações e sofrimentos relacionadas ao trabalho.

Gráfico 20: Uso de Álcool e as Vivências de Sofrimento no Trabalho



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Com o intuito de entender melhor a relação entre o uso de álcool e as vivências de sofrimento no trabalho e também verificar se existem diferenças entre grupos de acordo com determinadas variáveis, foram feitos cruzamentos entre essas duas variáveis e outras relacionadas ao perfil dos respondentes. Nesse sentido, o gráfico 21 apresenta a avaliação das vivências de sofrimento no trabalho de acordo com o uso de álcool e os grupos etários das pessoas que responderam ao questionário.

Dentro desse contexto, que nos dois grupos etários que apresentam pessoas em todas as categorias de uso de álcool (de 25 a 45 anos), as pessoas que bebem diariamente apresentam uma visão mais crítica das vivências de sofrimento no trabalho do que aquelas que nunca beberam. É importante observar que na faixa etária de 25 a 35 anos, a mais representativa da pesquisa (com 39,3% dos respondentes), as pessoas que bebem diariamente também percebem esse indicador do trabalho como mais negativo do que aquelas que bebem com menor frequência. Esse resultado para esse grupo em específico é diferente do resultado analisado anteriormente relativo ao uso de álcool e as vivências de sofrimento no trabalho de forma geral.

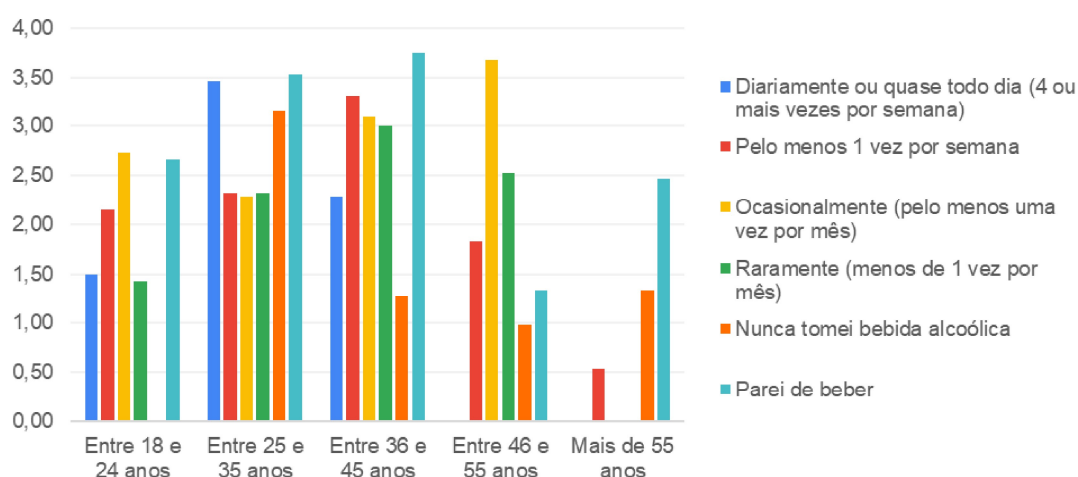
Além disso, outra análise importante é que nesses dois grupos de idade que apresentam todas as categorias de bebida, as pessoas que pararam de beber são as que possuem as médias mais altas para o indicador Vivências de Sofrimento no Trabalho, indicando, assim, uma avaliação mais negativa desse indicador. Entre as pessoas com idade entre 18 e 24 anos, isso não ocorre, visto que as pessoas que bebem ocasionalmente (pelo menos uma vez por mês) são as que percebem esse indicador de sofrimento no trabalho como mais crítico, seguido das pessoas que pararam de beber.

Outra observação importante se refere ao fato de que entre as pessoas de 18 a 24 anos, nenhuma delas nunca ingeriu bebida alcoólica, o que é esperado de acordo com os dados e a literatura sobre o uso de álcool. Segundo o Guia Prático de Orientação sobre o impacto das bebidas alcoólicas para a saúde da criança e do adolescente, a ingestão precoce de álcool é a principal causa de morte de jovens de 15 a 24 anos de idade em todas as regiões do mundo.

Ademais, é interessante observar que no grupo etário de 46 a 55 anos, nenhuma pessoa bebe diariamente ou quase todo dia. Nesse grupo, as pessoas que bebem ocasionalmente são as que apresentam uma percepção mais crítica das

vivências de sofrimento em seu trabalho, superando até as pessoas que pararam de beber, que normalmente apresentam os maiores valores para esse indicador. Outra análise importante se refere ao fato de que, no grupo de 36 a 45 anos, as pessoas que bebem pelo menos 1 vez por semana, ocasionalmente ou raramente possuem médias maiores do que as pessoas que bebem diariamente, demonstrando que elas percebem de forma mais negativa suas vivências de sofrimento no trabalho.

Gráfico 21: Uso de Álcool e Vivências de Sofrimento no Trabalho por Idade



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Outro cruzamento realizado foi entre as seguintes variáveis: uso de álcool, vivências de sofrimento no trabalho e o gênero dos respondentes. Conforme apresentado no gráfico 22, as pessoas do gênero masculino apresentam uma avaliação mais crítica das vivências de sofrimento no trabalho do que as do gênero feminino em todas as categorias de uso de álcool. A única exceção desse resultado é o caso das mulheres que bebem ocasionalmente, cuja média para esse indicador é maior se comparado aos homens com essa mesma frequência de uso de álcool.

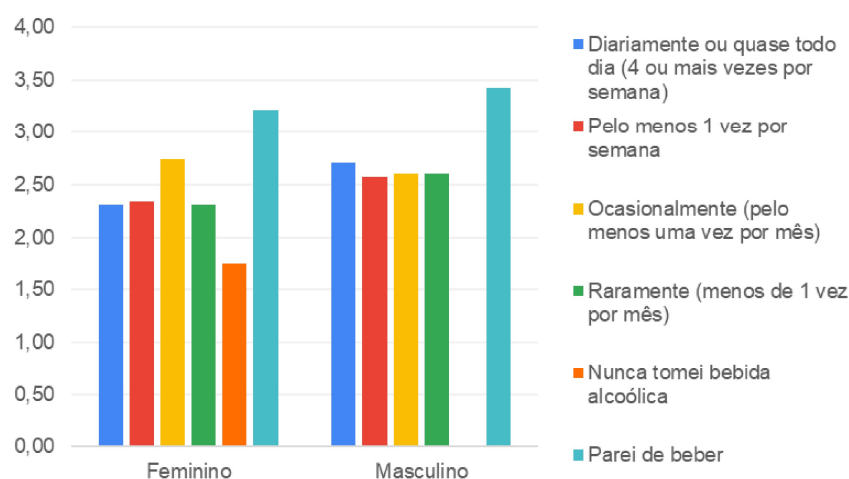
Além disso, outra observação importante é que nenhum dos homens que responderam ao questionário nunca consumiram bebida alcoólica, o que está em acordo com os dados relativos ao uso de álcool em Belo Horizonte, cidade na qual a maioria dos respondentes do questionário reside e trabalha (na Cidade Administrativa). Segundo dados da Vigitel de 2018, o consumo abusivo de álcool foi apresentado por 29,5% dos homens e 16,4% das mulheres.

Dentro desse contexto, outra diferença entre os gêneros se refere ao fato de que os homens que bebem diariamente ou quase todo dia apresentam índices mais negativos na avaliação das vivências de sofrimento do que os que bebem em

frequências menores. Por outro lado, as mulheres que bebem diariamente percebem esse indicador do trabalho como menos negativo do que as mulheres cujo consumo de álcool é ocasionalmente, raramente ou pelo menos 1 vez por semana.

No entanto, as mulheres que bebem, independentemente da frequência, possuem médias maiores para o indicador de vivências de sofrimento no trabalho do que as que nunca ingeriram bebida alcoólica, o que está em consonância com os resultados analisados anteriormente. Por fim, tanto os homens quanto as mulheres que pararam de beber possuem uma percepção mais crítica desse indicador de sofrimento no trabalho em comparação às outras categorias de uso de álcool.

Gráfico 22: Uso de Álcool e Vivências de Sofrimento no Trabalho por Gênero



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Em relação à orientação sexual, os resultados do cruzamento entre essa variável, o uso de álcool e as vivências de sofrimento no trabalho foram apresentados no gráfico 23. Conforme demonstrado no gráfico, no grupo dos homossexuais, as pessoas que bebem diariamente apresentam uma percepção mais crítica do indicador Vivências de Sofrimento no Trabalho em comparação às outras categorias de uso de álcool, inclusive para quem parou de beber. No entanto, é importante ressaltar que esse grupo não apresenta todas as categorias de consumo de álcool, visto que nenhuma das pessoas homossexuais respondeu que bebe raramente (em verde).

Outra observação importante é que as pessoas que bebem diariamente ou pelo menos 1 vez na semana percebem o indicador do trabalho como mais negativo do que os heterossexuais nessas mesmas categorias de bebida alcoólica. No caso

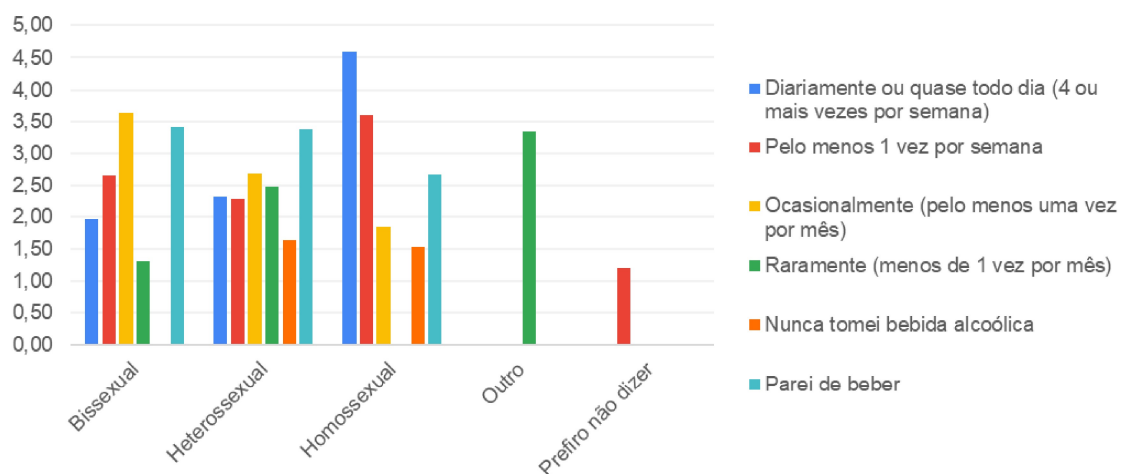
dos bissexuais, as pessoas que bebem pelo menos 1 vez ou ocasionalmente apresentam médias maiores para o indicador de Vivências de Sofrimento no Trabalho do que os heterossexuais nessas mesmas frequência de consumo de álcool.

Esses resultados podem demonstrar que a orientação sexual pode influenciar de alguma forma na relação entre o trabalho e o uso de álcool. Isso porque, as pessoas que pertencem aos grupos que sofrem mais preconceito (os bissexuais e os homossexuais) devido à sociedade heteronormativa em que nós vivemos são aqueles que indicadores mais negativos de sofrimento no trabalho nas categorias de maior uso de álcool. Dessa maneira, é importante que os setores de RH das organizações do Estado de Minas Gerais estejam atentos a casos de preconceito contra esses grupos e sua influência na satisfação dessas pessoas no trabalho.

Além disso, outra observação relevante do gráfico 23 é que todas as pessoas bissexuais já beberam em algum momento da sua vida, visto que nenhuma delas respondeu no questionário que nunca tomou bebida alcoólica. Já em relação às pessoas que responderam “outro” ou “prefiro não dizer” em relação à orientação sexual, todas elas responderam que bebem, seja raramente ou pelo menos 1 vez por semana. É interessante observar que, assim como no caso do uso de tabaco, esses dois grupos provavelmente sofrem preconceito pela sociedade e bebem, o que pode demonstrar alguma relação entre esses dois fatos.

Por outro lado, no caso das pessoas que são heterossexuais, o grupo considerado “padrão” pela sociedade, há a presença de pessoas em todas as categorias de uso de álcool, diferentemente dos outros grupos relativos à orientação sexual. Nesse grupo, as pessoas que possuem a percepção mais crítica a respeito do indicador Vivências Negativas no Trabalho são aquelas que pararam de beber. Além disso, dentre as pessoas que consomem álcool, aquelas que bebem ocasionalmente são as que possuem a maior média nesse indicador, seguidas das pessoas que bebem raramente. É importante ressaltar também que as pessoas heterossexuais que bebem álcool possuem avaliações mais críticas para esse indicador de sofrimento no trabalho em comparação aquelas que nunca beberam.

Gráfico 23: Uso de Álcool e Vivências de Sofrimento no Trabalho por Orientação Sexual



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

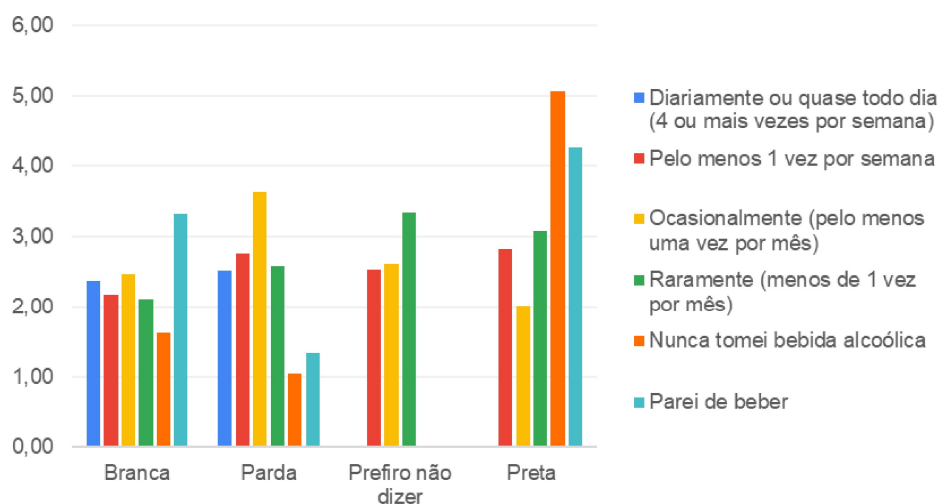
Por fim, o gráfico 23 apresenta o cruzamento entre as seguintes variáveis: o uso de álcool, as vivências de sofrimento no trabalho e a cor ou raça. Nesse sentido, os grupos de pessoas brancas e pardas são os únicos que apresentam representantes em todas as categorias de uso de álcool. Além disso, como demonstrado no gráfico, nesses dois grupos, as pessoas que bebem, independentemente da frequência, percebem as vivências de sofrimento no trabalho como mais negativas do que as pessoas que nunca tomaram bebida alcoólica. No caso do grupo dos pardos, as pessoas que bebem possuem uma avaliação mais crítica desse indicador do que as pessoas que pararam de beber também, o que difere dos resultados analisados anteriormente.

Ademais, em todos os grupos relativos à cor ou raça, mesmo aqueles que estão incompletos nas categorias de uso de álcool, não foi possível visualizar uma relação muito clara entre a percepção das pessoas que bebem sobre as vivências negativas no trabalho e a sua frequência de consumo de bebida alcoólica. No caso dos grupos de brancos e pardos, as pessoas que bebem ocasionalmente foram as que possuíam maiores médias nesse indicador de trabalho em comparação às outras opções para quem bebe. Já no caso das pessoas que preferiram não dizer sua cor ou raça e no grupo dos pretos, as pessoas que bebem raramente foram o grupo com percepção mais crítica das vivências de sofrimento no trabalho.

É interessante observar que no grupo das pessoas que se consideram pretas não há nenhum caso de pessoas que bebem diariamente ou quase todo dia.

Além disso, nesse grupo, as pessoas que sentem as vivências de sofrimento no trabalho de maneira mais crítica são as pessoas que nunca beberam álcool ou que pararam de beber, um resultado bastante curioso também.

Gráfico 24: Uso de Álcool e Vivências de Sofrimento no Trabalho por Cor ou Raça



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

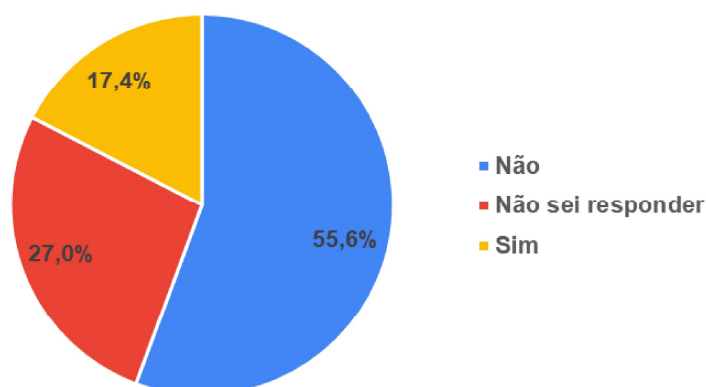
4.1.7 Percepção dos respondentes sobre a relação entre o trabalho e o seu consumo de drogas

Além das perguntas individuais sobre os aspectos do trabalho (contexto do trabalho e vivências de sofrimento no trabalho) e sobre o uso de álcool e tabaco, o questionário aplicado também continha uma pergunta sobre a opinião dos respondentes sobre a relação entre o trabalho e o seu uso dessas substâncias psicoativas. Conforme apresentado no gráfico 25, mais da metade das pessoas (55,6%) não acreditam que o trabalho possui relação com o seu uso de álcool e tabaco.

Além disso, 27% dos respondentes não sabem responder essa questão e 17,4% conseguem enxergar a influência do trabalho em seu consumo dessas substâncias. É importante ressaltar que o processo de auto percepção das pessoas sobre os fatores que influenciam em seus hábitos, ações e desejos nem sempre é simples, considerando que há muitos fatores presentes no inconsciente da mente das pessoas que influenciam em suas vidas sem elas perceberem de forma clara. Segundo Freud (1907),

[...] a percepção é determinada por fatores internos dos quais muitas vezes não se tem consciência, e é apenas por eles que a realidade ganha sentido. Pode-se afirmar que há consciência a respeito da forma como se entende o mundo, mas não a respeito do processo, do conteúdo ou das associações que foram sendo configuradas ao longo da vida através das experiências adquiridas, que por sua vez acabam configurando essa forma particular de percepção do mundo. (FREUD, 1907 apud COELHO, 1999, p. 37).

Gráfico 25: Percepção dos respondentes sobre a relação entre o trabalho e o seu consumo de álcool e tabaco

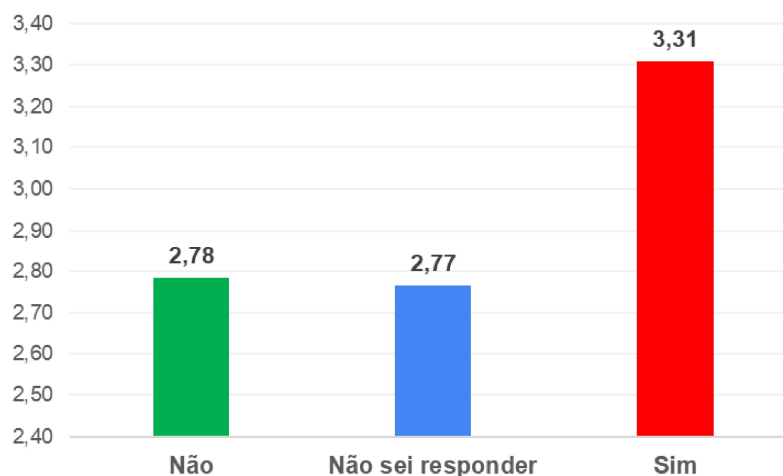


Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Conjuntamente a isso, o gráfico 26 apresenta o cruzamento realizado entre essa percepção dos respondentes discutida acima e a avaliação do Contexto de Trabalho. Como pode ser analisado no gráfico, as pessoas que percebem que o trabalho está relacionado com seu consumo de álcool e tabaco apresentam uma avaliação mais crítica do seu contexto de trabalho, com a maior média (3,31) para esse indicador.

Por outro lado, as pessoas que responderam negativamente a essa questão ou que não sabem responder possuem valores bem próximos para a média do contexto do trabalho, podendo ser classificados como uma avaliação crítica, mas menor do que as pessoas que respondera positivamente. Esses resultados confirmam, possivelmente, que as pessoas que enxergam uma relação entre seu trabalho e seu uso de álcool e tabaco, são aquelas que mais percebem seu trabalho como crítico e negativo, e, por isso, entendem o trabalho como um fator determinante nessa relação.

Gráfico 26: Avaliação do contexto de trabalho de acordo com a percepção sobre a relação entre o trabalho e o consumo de álcool e tabaco



Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

Outra pergunta presente no questionário à percepção dos respondentes sobre quais áreas da sua vida influenciam no seu consumo de substâncias psicoativas, de acordo com as opções de resposta disponíveis. Entre essas opções, estava o trabalho e outros fatores também, como lazer, família, festas e eventos sociais, amigos, problemas de saúde mental (depressão, ansiedade, etc) e outros. As respostas a essa pergunta foram cruzadas com o indicador do contexto de trabalho, de forma que cada grupo de respostas apresenta uma média para esse indicador na tabela 7.

Dentro desse contexto, os valores para o indicador do contexto do trabalho estão dispostos na tabela 7 por ordem decrescente, de acordo com os respectivos grupos de resposta para os fatores que influenciam no consumo de drogas. Como pode ser analisado, os grupos de respondentes que consideram o trabalho como pelo menos um fator de influência no seu consumo (grifados em verde) são os que possuem as maiores médias para esse indicador do trabalho. Dessa maneira, essas pessoas que citaram o trabalho possuem uma percepção mais crítica e negativa do seu contexto de trabalho, o que confirma os resultados analisados anteriormente. Além disso, esse resultado também pode comprovar uma possível associação entre alguns aspectos do trabalho e o uso de álcool e tabaco pelos indivíduos, de acordo com a própria percepção dos respondentes sobre essa questão.

Tabela 7: Fatores de influência no uso de álcool e tabaco e o contexto do trabalho

Fatores de influência no uso de álcool e tabaco	Contexto do Trabalho
Lazer, Amigos, Trabalho	3,89
Trabalho, Festas e eventos sociais, Problemas de saúde mental	3,84
Lazer, Família, Amigos, Trabalho	3,68
Família, Trabalho, Problemas de saúde mental	3,58
Lazer, Família, Amigos, Trabalho, Problemas de saúde mental	3,50
Lazer, Amigos, Outros	3,47
Trabalho, Problemas de saúde mental	3,32
Lazer, Trabalho, Festas e eventos sociais	3,26
Trabalho, Problemas de saúde mental, Outros	3,21
Festas e eventos sociais	3,16
Lazer, Amigos, Festas e eventos sociais, Problemas de saúde mental	3,14
Família, Trabalho	3,09
Nenhuma, Não faço uso de nenhuma dessas substancias	3,08
Lazer, Festas e eventos sociais	3,07
Lazer, Não faço uso de nenhuma dessas substâncias	3,05
Lazer, Família, Amigos, Trabalho, Festas e eventos sociais	3,04
Lazer, Família, Festas e eventos sociais	2,89
Lazer, Amigos	2,88
Lazer, Família, Amigos, Trabalho, Festas e eventos sociais, Problemas de saúde mental	2,84
Lazer, Amigos, Festas e eventos sociais	2,84
Problemas de saúde mental	2,82
Não faço uso de nenhuma dessas substâncias	2,82
Lazer, Família, Amigos	2,82
Família	2,74
Lazer	2,73
Outros	2,72
Nenhuma	2,65
Lazer, Amigos, Problemas de saúde mental	2,63
Lazer, Família, Trabalho	2,63
Família, Problemas de saúde mental	2,58
Lazer, Festas e eventos sociais, Problemas de saúde mental	2,58
Lazer, Problemas de saúde mental	2,55
Amigos	2,47
Lazer, Família, Amigos, Festas e eventos sociais	2,36
Amigos, Festas e eventos sociais	2,11
Lazer, Amigos, Trabalho, Festas e eventos sociais, Outros	1,68

Fonte: Dados do questionário. Elaboração própria.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde mental no trabalho e o uso de drogas são questões bastantes relevantes na sociedade atual, considerando o impacto que provocam na vida das pessoas e no funcionamento das organizações. Nesse sentido, aprofundar os estudos sobre a relação entre o trabalho e o uso de álcool e tabaco pelos servidores públicos de Minas Gerais é de grande importância para compreender essa relação e também desenvolver políticas de gestão de pessoas para lidar com essa questão nas organizações do Estado.

Assim, o presente buscou analisar a partir de pesquisa quantitativa e qualitativa a relação entre o trabalho e o uso de álcool e tabaco pelos servidores, assim como sobre as políticas de gestão de pessoas para lidar com essa questão. Além disso, por meio da realização das entrevistas, descreve a visão dos gestores de Recursos Humanos sobre essa relação, de acordo com suas vivências relacionadas ao tema e sua experiência na área de gestão de pessoas.

Em relação aos dados quantitativos obtidos por meio da aplicação do questionário, pode-se concluir que existe alguma forma de associação entre os indicadores ligados ao trabalho - contexto do trabalho e vivências de sofrimento no trabalho; e o uso de álcool e tabaco em alguns casos estudados. Essa associação também pode ser influenciada por outros fatores ligados ao perfil dos respondentes, como idade, gênero, orientação sexual e cor ou raça. Dessa maneira, é importante aprofundar a análise futuramente considerando outros fatores que também podem influenciar nos indicadores do trabalho e no uso de drogas pelos trabalhadores.

Ademais, os dados qualitativos obtidos por meio da realização das entrevistas demonstraram que, na visão da maioria dos gestores entrevistados, o trabalho influencia de alguma forma no uso de álcool e tabaco pelos trabalhadores, como exemplificado em alguns casos práticos vivenciados por eles. Conclui-se também que existem poucas políticas de gestão de pessoas para lidar com essa questão no Estado, mesmo com a grande relevância da mesma na vida dos funcionários e também para as organizações.

Nesse sentido, a falta de políticas voltadas para essa temática foi explicada pelos gestores com diferentes justificativas, como a falta de recursos financeiros do Estado, a falta de pessoal nos setores de RH e de saúde ocupacional, a dificuldade

inerente ao próprio tema, a falta de atenção do RH para esse tipo de questão e a prioridade a outras questões consideradas mais relevantes.

Dessa maneira, os achados obtidos no presente estudo, além de incentivarem a reflexão e discussão sobre esse tema no Estado de Minas Gerais, também contribuem em termos acadêmicos para o desenvolvimento de pesquisas na área de saúde mental no trabalho, uso de drogas e também na área de políticas de gestão de pessoas voltadas para o trabalhador e suas vivências no trabalho. Além disso, essa pesquisa também possui contribuições empíricas para os gestores de RH e as organizações do Estado. Isso porque, a pesquisa sugere a estruturação de uma política de gestão de pessoas voltada para atender as demandas da relação entre o trabalho e o uso de álcool e tabaco pelos servidores, investimentos na capacitação das pessoas e campanhas para mitigar os efeitos do trabalho na saúde mental dos servidores. Ademais, apresenta caminhos para a análise e exemplos práticos de situações relacionadas a essa questão.

Por fim, recomenda-se que sejam realizadas outras pesquisas com os servidores públicos do Estado de Minas Gerais, com o intuito de quantificar o número de trabalhadores que utilizam drogas e as possíveis influências do trabalho nesse uso. Além disso, é importante também que seja aprofundada a pesquisa nesse tema, de forma a identificar e compreender outros fatores que podem contribuir nessa relação. Outra recomendação de pesquisa futura nessa área diz respeito ao estudo das políticas de gestão de pessoas que poderiam ser aplicadas nas organizações do Estado de forma a tratar de maneira eficiente e humanizada os servidores públicos que possuem problemas relacionados ao uso de drogas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, R. G.; DOS SANTOS, A. C. B. Conflitos nas relações sociais de trabalho no contexto da nova gestão pública à luz da psicodinâmica do trabalho. **RACE - Revista de Administração, Contabilidade e Economia**, [S. l.], p. 157–184, 2017. DOI: 10.18593/race.v0i0.15111. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/race/article/view/15111>. Acesso em: 28 abr. 2021.

AUGUSTO, Cleicle Albuquerque et al. Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). *Rev. Econ. Sociol. Rural*, Brasília, v. 51, n. 4, p. 745-764, Dec. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20032013000400007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-20032013000400007>.

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2017.

BERNARDY, Catia Campaner Ferrari; OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix de. O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2010, vol.44, n.1, pp. 11-17. Disponível em www.scielo.org acessado em 16 de outubro de 2015.

BOTTINI, F. F.; PAIVA, K. C. M.; GOMES, R. Resiliência Individual, Prazer e Sofrimento no Trabalho e Vínculos Organizacionais: Reflexões e Perspectivas de Pesquisas para o Setor Público. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 19, n. 1, p. 45-57, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia Estratégico de Cuidado em Álcool e Outras Drogas - Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. [Lei antidrogas (2006)]. Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad: Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, e legislação correlata. – 2. ed. [recurso eletrônico] – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2012. 43 p. – (Série legislação; n. 77)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e Promoção da saúde. *Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério de Saúde, 2019. 131 p.

Brites, Rianny Moura Rocha; ABREU, Ângela Maria Mendes de. Padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre os trabalhadores e perfil socioeconômico. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 93-99, abril 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 abr. 2021.

CAPPELLANO, Thatiana; CARRAMENHA, Bruno. Trabalho e sofrimento psíquico: histórias que contam essa História. 1. ed. São Paulo: Atarukas Produção Editorial, 2019. 170p.

CAVALHEIRO, Gabriela; TOLFO, Suzana da Rosa. Trabalho e depressão: um estudo com profissionais afastados do ambiente laboral. *Psico-USF* [online]. 2011, v. 16, n. 2 [Acessado 20 Novembro 2021], pp. 241-249. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-82712011000200013>>. Epub 31 Out 2011. ISSN 2175-3563. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712011000200013>.

CHIZZOTTI, A. Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

COELHO, Nelson Ernesto Junior. Inconsciente e percepção na psicanálise freudiana. *Psicologia USP* [online]. 1999, v. 10, n. 1 [Acessado 20 Novembro 2021], pp. 25-54. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-65641999000100003>>. Epub 29 Set 1999. ISSN 1678-5177. <https://doi.org/10.1590/S0103-65641999000100003>.

COSTA, Angelo Brandelli; BANDEIRA, Denise Ruschel; NARDI, Henrique Caetano. Avaliação do preconceito contra diversidade sexual e de gênero: construção de um instrumento. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [online]. 2015, v. 32, n. 2 [Acessado 20 Novembro 2021], pp. 163-172. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200002>>. Epub Apr-Jun 2015. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200002>.

DERMEVAL, Diego; COELHO, Jorge A. P. de M; BITTENCOURT, Ig I. **Mapeamento Sistemático e Revisão Sistemática da Literatura em Informática na Educação**. In: JAQUES, Patrícia Augustin; SIQUEIRA, Sean; BITTENCOURT, Ig; PIMENTEL, Mariano. (Org.) Metodologia de Pesquisa Científica em Informática na Educação: Abordagem Qualitativa. Porto Alegre: SBC, 2020. (Série Metodologia de Pesquisa em Informática na Educação, v. 2). Disponível em: <<https://metodologia.ceie-br.org/livro-2>>.

ENRIQUEZ, E. (2014). O trabalho, essência do homem? O que é o trabalho? **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, 17 (spe), 163-176.

FELIX JUNIOR, Itamar José; SCHLINDWEIN, Vanderléia de Lurdes Dal Castel; CALHEIROS, Paulo Renato Vitória. A relação entre o uso de drogas e o trabalho: uma revisão de literatura PSI. *Estud. pesqui. psicol.* [online]. 2016, vol.16, n.1, pp. 104-122. ISSN 1808-4281.

GARCIA, Frederico *et al.* UFMG. **Pesquisa Conhecer e Cuidar**. Belo Horizonte, 2015.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **RAE-Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1 maio 1995.

GIL, A. C. (1995). Métodos e técnicas de pesquisa social. 5ª ed. São Paulo: Atlas.

HONNETH, A. Trabalho e reconhecimento: tentativa de uma redefinição. **Civitas** -

Revista de Ciências Sociais, v. 8, n. 1, p. 46-67, 27 out. 2008.

KARAM, Heliete. O sujeito entre a alcoolização e a cidadania: perspectiva clínica do trabalho. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 25, n. 3, p. 468-474, dez. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082003000300008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000300008>.

KSAN J. Lombalgia: quebra de paradigma. *Revista CIPA* 2003;280: 26-36.

LARANJEIRA, R. et al. I levantamento nacional sobre padrões do consumo de álcool na população brasileira. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas. São Paulo: Inpad, 2007.

LARANJEIRA, R. et al. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas – Consumo de Álcool no Brasil: Tendências entre 2006/2012. São Paulo: Inpad, 2013.

LIMA, Kátia Regina Jaccoud de. Qualidade de vida no trabalho em uma organização do setor de transporte. 2008. 57 f. Monografia (Especialização em Gestão de Pessoas) - Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

LOPES, F. T.; PAES DE PAULA, A. P. Entre a bebida e a atividade de doméstica: Um estudo sobre a relação entre o uso de drogas e o trabalho. **Revista Gestão & Conexões**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 15–39, 2018. DOI: 10.13071/regec.2317-5087.2014.6.1.12148.15-39. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/ppgadm/article/view/12148>. Acesso em: 27 abr. 2021.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MANZINI, E.J. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2, 2004, Bauru. A pesquisa qualitativa em debate. *Anais...* Bauru: USC, 2004. CD-ROOM. ISBN:85-98623-01-6. 10p.

MANZINI, E. Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de pós-graduação em educação. **Revista Percorso**, v. 4, n. 2, p. 149-171, 2012.

MARIA AUGUSTO, Magda; GONCALVES DE FREITAS, Lêda; MAGNOLIA MENDES, Ana. Vivências de prazer e sofrimento no trabalho de profissionais de uma fundação pública de pesquisa. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 34-55, 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682014000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 abr. 2021. <http://dx.doi.org/DOI-10.5752/P.1678-9523.2014v20n1p34>.

MARX, K. O Capital - Livro I – crítica da economia política: O processo de produção do capital. Tradução Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo, 2013.

MENDES, A. M. Pesquisa em psicodinâmica do trabalho: a clínica do trabalho. In: MENDES, A. M. (Org.). *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 65-87.

MENDES, A. M. (2007). Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In A. M. Mendes (Org.), *Psicodinâmica do trabalho* (pp. 23-48). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

MENDES, A. M.; FERREIRA, M. C.; CRUZ, R. M. (2007). Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In A. M. Mendes (Ed.), *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método*

MENDES, A. M., & MORRONE, C. F. (2010). Trajetória teórica e pesquisas brasileiras sobre prazer e sofrimento no trabalho. In A. M. Mendes (Org.), *Psicodinâmica e clínica do trabalho: temas, interfaces e casos brasileiros* (pp. 29-52). Curitiba, PR: Juruá Editora.

MERLO, Álvaro Roberto Crespo; MENDES, Ana Magnólia Bezerra. Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação. **Cad. psicol. soc. trab.**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 141-156, dez. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172009000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 abr. 2021.

MILANESI, Karina *et al.* Sofrimento Psíquico em Dejours. In: SEMINÁRIO NACIONAL ESTADO E POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL, V, 2011, Cascavel. *Anais...Cascavel: EdUNIOESTE*, 2011. p.1-8.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde, 2021. Página Inicial. Disponível em: < <https://bvsmms.saude.gov.br/>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

MORIN, E. Os sentidos do trabalho. **Revista de Administração de Empresas**, v. 41, n. 3, p. 8-19, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Neurociências: consumo e dependência de substâncias psicoativas**. Genebra, 2004.

PARA 78%, trabalho, ou a falta dele, são responsáveis por doença e sofrimento. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 12 de nov. de 2019. Disponível em: < <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/11/para-78-trabalho-ou-a-falta-dele-sao-responsaveis-por-doenca-e-sofrimento.shtml>>. Acesso em: 23 de abr. de 2021.

PINTO M et al. **Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos**. Documento técnico IECS N° 21. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Maio de 2017. Disponível em: www.iecs.org.ar/tabaco. Acesso em: 15 de jun. de 2021.

RAUPP, F. M.; BEUREN, I. M. (2006). Metodologia da pesquisa aplicável às Ciências Sociais. In I. M. Beuren (Ed.), *Como Elaborar Trabalhos Monográficos em Contabilidade: Teoria e Prática* (3rd ed., pp. 76-97). São Paulo: Atlas.

SILVA, A. B.. Gestão de Pessoas Por Competências nas Instituições Públicas Brasileiras. 2. ed. João Pessoa: UFPB, 2021. v. 2. 619p .

SOUZA, Marcelo Pereira. Perspectiva quali-quantitativa no método de uma pesquisa. *In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES*, XI, 2018, Aracaju. *Anais...*

SOUZA, Eloisio Moulin de; PEREIRA, Severino Joaquim Nunes. (Re)produção do heterossexismo e da heteronormatividade nas relações de trabalho: a discriminação de homossexuais por homossexuais. *RAM. Revista de Administração Mackenzie* [online]. 2013, v. 14, n. 4 [Acessado 19 Novembro 2021], pp. 76-105. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1678-69712013000400004>>. Epub 09 Set 2013. ISSN 1678-6971. <https://doi.org/10.1590/S1678-69712013000400004>.

UNODOC. Relatório Mundial de Políticas sobre Drogas do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime, 2020. Dados disponíveis em: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>

VERGARA, S. C.; BENAZZI, J. R. S. C. A questão das drogas nas empresas brasileiras — estudo exploratório das práticas organizacionais. *RAUSP Management Journal*, v. 35, n. 4, p. 36-47, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Tobacco. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Questionário)
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Pesquisa: Visão dos Gestores de Recursos Humanos sobre a Relação entre o Trabalho e o Uso de Álcool e Tabaco pelo Servidor Público do Poder Executivo do Estado de Minas Gerais

Pesquisador Responsável: Marcus Vinícius Goncalves da Cruz

Projeto CAAE: 51477021.5.0000.8507, aprovado pelo Sistema CEP/CONEP, em 18 de outubro de 2021.

Prezado(a) _____,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: Estudo da Relação entre o Trabalho e o Uso de Álcool e Tabaco pelo Servidor Público do Poder Executivo do Estado de Minas Gerais. Este convite se deve ao fato de você ser servidor público do Poder Executivo do Estado de Minas Gerais, o que seria muito útil para o andamento da pesquisa.

O pesquisador responsável pela pesquisa é Marcus Vinícius Goncalves da Cruz, RG MG-2.248.338, pesquisador de vínculo efetivo da Fundação João Pinheiro (FJP/MG). A pesquisa refere-se a um estudo cujo objetivo principal é entender como se manifesta a relação entre o trabalho e o uso/abuso de álcool e tabaco, no âmbito dos servidores públicos do Estado de Minas Gerais. Esse trabalho se justifica pela sua relevância social e possíveis contribuições nos avanços da pesquisa no Brasil na área da saúde mental e sua relação com o trabalho, assim como nos estudos sobre a influência do trabalho no consumo de drogas pelos trabalhadores. Além disso, outra contribuição da pesquisa é fornecer subsídio para melhoria das políticas de gestão de pessoas do Estado. Essa pesquisa é constituída pelas seguintes fases: 1- Revisão Bibliográfica; 2- Aplicação de questionário online aos servidores públicos; 3- Análise Documental; 4- Realização de entrevista semiestruturada; 5- Análise Estatística dos dados obtidos no questionário e 6- Análise de Conteúdo dos dados obtidos na entrevista.

A sua participação nesse estudo consiste em responder ao questionário que será aplicado em uma plataforma online e que possui como tema a relação entre o

contexto do trabalho e o uso de álcool e tabaco. Os riscos (e/ou desconfortos) envolvidos nesse estudo são as possíveis dificuldades individuais de cada participante em responder questões pessoais relacionadas ao consumo de álcool e tabaco e às vivências negativas no trabalho. Esses riscos são considerados de nível baixo. Esses desconfortos serão minimizados com o máximo respeito à vontade individual do participante da pesquisa para desistir de responder ao questionário online caso não se sinta à vontade no momento de sua realização com o tema abordado. Outro risco (e/ou desconforto) para os participantes da pesquisa se refere ao cansaço dos mesmos ao responder às perguntas do questionário. Isso porque, o questionário possui um número considerável de questões que demandarão esforços e um tempo considerável do participante. Esse risco é considerado de nível mínimo e será minimizado pelo máximo respeito à vontade individual do participante para desistir de responder ao questionário online durante a sua aplicação, caso se sinta muito cansado ou desmotivado para respondê-lo.

Sua participação é muito importante e voluntária e, conseqüentemente, não haverá pagamento por participar desse estudo. Em contrapartida, você também não terá nenhum gasto. Não há benefícios diretos a você, participante dessa pesquisa, somente benefícios indiretos. Os possíveis benefícios indiretos para os servidores públicos que participarem da pesquisa são as melhorias e estratégias de Gestão de Pessoas voltadas para a saúde do indivíduo no ambiente de trabalho que poderão ser inspiradas e incentivadas por meio dessa pesquisa.

Como participante de uma pesquisa e de acordo com a legislação brasileira, você é portador de diversos direitos, além do anonimato, da confidencialidade, do sigilo e da privacidade, mesmo após o término ou interrupção da pesquisa. Assim, lhe é garantido:

- A observância das práticas determinadas pela legislação aplicável, incluindo as Resoluções 466/12 (e, em especial, seu item IV.3) e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, que disciplinam a ética em pesquisa e este Termo;
- A plena liberdade para decidir sobre sua participação sem prejuízo ou represália, de qualquer natureza;

- A plena liberdade de retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo ou represália, de qualquer natureza. Nesse caso, os dados colhidos de sua participação até o momento da retirada do consentimento serão descartados, a menos que você autorize explicitamente o contrário;
- O acompanhamento e a assistência, mesmo que posteriores ao encerramento ou a interrupção da pesquisa, de forma gratuita, integral e imediata, pelo tempo necessário, sempre que requerido e relacionado à sua participação na pesquisa, mediante solicitação ao pesquisador responsável;
- O acesso aos resultados da pesquisa;
- O ressarcimento de qualquer despesa relativa à participação na pesquisa, mediante solicitação ao pesquisador responsável;
- A indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa;
- O acesso a este Termo.

A pesquisa emprega questionário on-line, portanto, recorre ao ambiente virtual para a coleta de dados. O instrumento de pesquisa utiliza a plataforma Google Forms, da empresa Google. A plataforma e a empresa têm uma boa reputação, mas o pesquisador responsável não tem controle de como a empresa Google utiliza os dados que colhe dos participantes que respondem ao questionário online. A política de privacidade da empresa está disponível em <https://policies.google.com/privacy?hl=pt-PT>. Se você não se sentir seguro quanto às garantias da empresa Google quanto à proteção da sua privacidade, você deve cessar a sua participação, sem nenhum prejuízo. Caso concorde em participar, será considerado anuência ao responder ao questionário.

Como medidas complementares decorrentes da utilização de ambiente virtual para coleta de dados, o pesquisador responsável assegura que:

- O TCLE depositado no Comitê de Ética tem a mesma formatação utilizada para visualização dos participantes da pesquisa.
- Não são utilizadas listas ou outro meio que permitam a identificação e/ou a visualização de seus dados pelos demais convidados ou por outras pessoas.
- O TCLE é apresentado anteriormente ao acesso às questões do questionário online, mas contendo uma descrição do seu conteúdo (relação entre o trabalho e o uso de álcool e tabaco) que lhe permita avaliar e dar, ou não, o seu consentimento para participação na pesquisa.

- Você tem o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa.
- Você tem o direito de se retirar da pesquisa, bem como retirar seu consentimento para a utilização de seus dados a qualquer momento, sem nenhum prejuízo. Para isso, basta declarar a retirada do consentimento através do [e-mail marcus.cruz@fjp.mg.gov.br](mailto:marcus.cruz@fjp.mg.gov.br). Nesse caso, o pesquisador responsável afiança que dará a ciência do seu interesse de retirar o consentimento de utilização de seus dados em resposta ao e-mail.
- O pesquisador responsável fará o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico pessoal assim que a coleta de dados for finalizada; e apagará todo e qualquer registro do instrumento questionário e suas respostas no Google Forms.
- Caso você aceite participar, é muito importante que guarde em seus arquivos uma cópia deste TCLE. Se for de seu interesse, o TCLE poderá ser obtido também na sua forma física, bastando uma simples solicitação através do endereço de e-mail: marcus.cruz@fjp.mg.gov.br. Nesse caso, se perder a sua via física, poderá ainda solicitar uma cópia do documento ao pesquisador responsável.

Qualquer dúvida ou necessidade – neste momento, no decorrer da sua participação ou após o encerramento ou eventual interrupção da pesquisa – pode ser dirigida ao pesquisador, por e-mail: marcus.cruz@fjp.mg.gov.br, telefone (31) 34489449, pessoalmente ou via postal para Alameda das Acácias, 70, São Luis, Pampulha, Belo Horizonte, Minas Gerais.

Se preferir, ou em caso de reclamação ou denúncia de descumprimento de qualquer aspecto ético relacionado à pesquisa, você poderá recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG), vinculado à CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa), comissões colegiadas, que têm a atribuição legal de defender os direitos e interesses dos participantes de pesquisa em sua integridade e dignidade, e para contribuir com o desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos. Você poderá acessar a página do CEP, disponível em: <<http://www.cep.cefetmg.br>> ou contatá-lo pelo endereço: Av. Amazonas, nº 5855 - Campus Gameleira; E-mail: cep@cefetmg.br; Telefone: +55 (31) 3379-3004 ou presencialmente, no horário de atendimento ao público: às terças-feiras das 12h às 16h e às quintas-feiras das 12h às 16h.

Se optar por participar da pesquisa, peço-lhe que escolha a opção aceitar ao final deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

DECLARAÇÃO

Eu, _____, abaixo assinado, de forma livre e esclarecida, declaro que aceito participar da pesquisa como estabelecido neste TERMO.

Assinatura _____ do _____ participante _____ da
pesquisa: _____

Assinatura _____ do _____ pesquisador:

Belo Horizonte, _____ de _____ de 20__

Se desejar receber os resultados da pesquisa e/ou o TCLE físico, assinale abaixo a sua opção e indique seu e-mail ou, se preferir, seu endereço postal, no espaço a seguir: _____

_____.

RESULTADO DA PESQUISA
RUBRICADO.

TCLE IMPRESSO E

APÊNDICE B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Entrevista)
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Pesquisa: Visão dos Gestores de Recursos Humanos sobre a Relação entre o Trabalho e o Uso de Álcool e Tabaco pelo Servidor Público do Poder Executivo do Estado de Minas Gerais

Pesquisador Responsável: Marcus Vinícius Goncalves da Cruz

Prezado(a) _____,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: Visão dos Gestores de Recursos Humanos sobre a Relação entre o Trabalho e o Uso de Álcool e Tabaco pelo Servidor Público do Poder Executivo do Estado de Minas Gerais. Este convite se deve ao fato de você ser gestor de Recursos Humanos que trabalha no Estado de Minas Gerais, o que seria muito útil para o andamento da pesquisa.

O pesquisador responsável pela pesquisa é Marcus Vinícius Goncalves da Cruz, RG MG-2.248.338, pesquisador de vínculo efetivo da Fundação João Pinheiro (FJP/MG). A pesquisa refere-se a um estudo cujo objetivo principal é entender como os gestores de Recursos Humanos enxergam a relação entre o trabalho e o uso/abuso de álcool e tabaco, no âmbito dos servidores públicos do Estado de Minas Gerais. Além disso, pretende-se também compreender quais políticas de gestão de pessoas são aplicadas atualmente para enfrentar essa situação e apoiar os servidores que possuem problemas com essa questão. Esse trabalho se justifica pela sua relevância social e possíveis contribuições nos avanços da pesquisa no Brasil na área da saúde mental e sua relação com o trabalho, assim como nos estudos sobre a influência do trabalho no consumo de drogas pelos trabalhadores. Além disso, outra contribuição da pesquisa é fornecer subsídio para melhoria das políticas de gestão de pessoas do Estado. Essa pesquisa é constituída pelas seguintes fases: 1- Revisão Bibliográfica; 2- Análise Documental; 3- Realização de entrevista semiestruturada; 4- Análise de Conteúdo dos dados obtidos na entrevista.

A sua participação nesse estudo consiste em participar de uma entrevista semiestruturada que será realizada em uma plataforma online e que possui como tema a visão dos gestores de pessoas sobre relação entre o trabalho e o uso de álcool e tabaco. Os riscos (e/ou desconfortos) envolvidos nesse estudo são as possíveis

dificuldades individuais de cada entrevistado em falar sobre determinados tópicos relacionados à temática. Esses riscos são considerados de nível mínimo. Esses desconfortos serão minimizados com o máximo respeito à vontade individual do entrevistado de não falar sobre determinados tópicos abarcados nas perguntas ou até mesmo para desistir de participar da entrevista caso não se sinta à vontade no momento de sua realização com o tema abordado. Outro risco (e/ou desconforto) para os participantes da pesquisa se refere ao cansaço dos mesmos ao responder às perguntas da entrevista semiestruturada e explanarem sobre o tema. Isso porque, a entrevista demandará esforços e um tempo considerável do participante, sendo estimado entre 30 e 45 minutos. Esse risco é considerado de nível mínimo e será minimizado pelo máximo respeito à vontade individual do entrevistado para desistir de participar da entrevista durante a sua realização, caso se sinta muito cansado, ou para determinar um horário máximo de participação na entrevista, com total respeito pelo pesquisador.

Sua participação é muito importante e voluntária e, conseqüentemente, não haverá pagamento por participar desse estudo. Em contrapartida, você também não terá nenhum gasto. Não há benefícios diretos a você, participante dessa pesquisa, somente benefícios indiretos. Os possíveis benefícios indiretos para os servidores públicos que participarem da pesquisa são as melhorias e estratégias de Gestão de Pessoas voltadas para a saúde do indivíduo no ambiente de trabalho que poderão ser inspiradas e incentivadas por meio dessa pesquisa.

Como participante de uma pesquisa e de acordo com a legislação brasileira, você é portador de diversos direitos, além do anonimato, da confidencialidade, do sigilo e da privacidade, mesmo após o término ou interrupção da pesquisa. Assim, lhe é garantido:

- A observância das práticas determinadas pela legislação aplicável, incluindo as Resoluções 466/12 (e, em especial, seu item IV.3) e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, que disciplinam a ética em pesquisa e este Termo;
- A plena liberdade para decidir sobre sua participação sem prejuízo ou represália, de qualquer natureza;

- A plena liberdade de retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo ou represália, de qualquer natureza. Nesse caso, os dados colhidos de sua participação até o momento da retirada do consentimento serão descartados, a menos que você autorize explicitamente o contrário;
- O acompanhamento e a assistência, mesmo que posteriores ao encerramento ou a interrupção da pesquisa, de forma gratuita, integral e imediata, pelo tempo necessário, sempre que requerido e relacionado à sua participação na pesquisa, mediante solicitação ao pesquisador responsável;
- O acesso aos resultados da pesquisa;
- O ressarcimento de qualquer despesa relativa à participação na pesquisa, mediante solicitação ao pesquisador responsável;
- A indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa;
- O acesso a este Termo.

A pesquisa emprega entrevistas on-line, portanto, recorre ao ambiente virtual para a coleta de dados. O instrumento de pesquisa utiliza a plataforma Google Meet, da empresa Google. A plataforma e a empresa têm uma boa reputação, mas o pesquisador responsável não tem controle de como a empresa Google utiliza os dados que colhe dos participantes da entrevista online. A política de privacidade da empresa está disponível em <https://policies.google.com/privacy?hl=pt-PT>. Se você não se sentir seguro quanto às garantias da empresa Google quanto à proteção da sua privacidade, você deve cessar a sua participação, sem nenhum prejuízo. Caso concorde em participar, será considerado anuência quando entrar na sala virtual para realização da entrevista.

Como medidas complementares decorrentes da utilização de ambiente virtual para coleta de dados, o pesquisador responsável assegura que:

- Não são utilizadas listas ou outro meio que permitam a identificação e/ou a visualização de seus dados pelos demais convidados ou por outras pessoas.
- O TCLE é apresentado anteriormente à realização da entrevista, mas contendo uma descrição do seu conteúdo que lhe permita avaliar e dar, ou não, o seu consentimento para participação na pesquisa.
- Você tem o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa.

- Você tem o direito de se retirar da pesquisa, bem como retirar seu consentimento para a utilização de seus dados a qualquer momento, sem nenhum prejuízo. Para isso, basta declarar a retirada do consentimento através do [e-mail marcus.cruz@fjp.mg.gov.br](mailto:marcus.cruz@fjp.mg.gov.br). Nesse caso, o pesquisador responsável afiança que dará a ciência do seu interesse de retirar o consentimento de utilização de seus dados em resposta ao e-mail.
- O pesquisador responsável fará o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico pessoal assim que a coleta de dados for finalizada; e apagará todo e qualquer registro do instrumento entrevista.
- Caso você aceite participar, é muito importante que guarde em seus arquivos uma cópia deste TCLE. Se for de seu interesse, o TCLE poderá ser obtido também na sua forma física, bastando uma simples solicitação através do endereço de e-mail: marcus.cruz@fjp.mg.gov.br. Nesse caso, se perder a sua via física, poderá ainda solicitar uma cópia do documento ao pesquisador responsável.

Qualquer dúvida ou necessidade – neste momento, no decorrer da sua participação ou após o encerramento ou eventual interrupção da pesquisa – pode ser dirigida ao pesquisador, por e-mail: marcus.cruz@fjp.mg.gov.br, telefone (31) 34489449, pessoalmente ou via postal para Alameda das Acácias, 70, São Luis, Pampulha, Belo Horizonte, Minas Gerais.

Se optar por participar da pesquisa, peço-lhe que escolha a opção aceitar ao final deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

DECLARAÇÃO

Eu, _____, abaixo assinado, de forma livre e esclarecida, declaro que aceito participar da pesquisa como estabelecido neste TERMO.

Assinatura _____ do _____ participante _____ da pesquisa: _____

Assinatura _____ do _____ pesquisador: _____

Belo Horizonte, _____ de _____ de 20__

Se desejar receber os resultados da pesquisa e/ou o TCLE físico, assinale abaixo a sua opção e indique seu e-mail ou, se preferir, seu endereço postal, no espaço a seguir: _____

_____.

RESULTADO DA PESQUISA
RUBRICADO.

TCLE IMPRESSO E

APÊNDICE C- Questionário Online Aplicado

Relação no Trabalho e possível Uso de Álcool/Drogas

Olá, meu nome é Paula Proença e eu sou estudante do curso de Administração Pública da Fundação João Pinheiro. Esse questionário faz parte de uma pesquisa para meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) cujo tema principal é a relação entre o trabalho e o uso/abuso de drogas no contexto do serviço público de Minas Gerais.

O questionário é totalmente anônimo e seus resultados serão divulgados na pesquisa sem identificar nenhum respondente. O questionário foi elaborado com base no ITRA (Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento) e no teste AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test).

Caso alguém queira conversar comigo sobre o tema e contar sua experiência pessoal no serviço público relacionada a essa temática, meu e-mail é: paula.pinho.proenca@gmail.com.

Desde já agradeço sua participação e contribuição!

SEÇÃO 1: INFORMAÇÕES GERAIS

1- Idade:

- a) Entre 18 e 24 anos;
- b) Entre 25 e 35 anos;
- c) Entre 36 e 45 anos;
- d) Entre 46 e 55 anos;
- e) Mais de 55 anos.

2- Gênero:

- a) Feminino;
- b) Masculino;
- c) Feminino Transgênero;
- d) Masculino Transgênero;
- e) Outro;
- f) Prefiro não dizer.

3- Orientação sexual:

- a) Homossexual;
- b) Heterossexual;
- c) Bissexual;
- d) Outro;
- e) Prefiro não dizer.

4- A sua cor ou raça é:

- a) Branca;
- b) Preta;
- c) Amarela;
- d) Parda;
- e) Indígena;
- f) Prefiro não dizer.

5- Estado civil:

- a) Casada(o)/União Estável;
- b) Solteira(o) com namorado(a);
- c) Solteira(o) sem namorado(a);
- d) Divorciada(o)/Separada(o);
- e) Viúva(o);
- f) Outra situação.

6- Escolaridade:

- a) Ensino Fundamental Completo;
- b) Ensino Médio Incompleto;
- c) Ensino Médio Completo;
- d) Superior Incompleto;
- e) Superior Completo;
- f) Mestrado;
- g) Especialização de Nível Superior;
- h) Doutorado;

SEÇÃO 2: CARACTERIZAÇÃO DA SAÚDE**1- Você possui algum problema de saúde atualmente?**

- a) Sim;
- b) Não.

2- Se sim, qual?

3- Você está sendo submetido a algum tipo de tratamento atualmente?

a) Sim;

b) Não.

4- Você possui algum dos seguintes problemas de saúde?

	Sim	Não
1 – Diabetes	1	2
2 - Hipertensão arterial	1	2
3 – Enxaqueca	1	2
4 – Câncer	1	2
5 – Epilepsia	1	2
6 - Demência ou Alzheimer	1	2
7 – Ansiedade	1	2
8 – Depressão	1	2
9 - Outro problema psiquiátrico	1	2
10 – Catarata	1	2
11 - Problema auditivo	1	2
12 – Derrame	1	2
13 - Ataque cardíaco	1	2
14 – Bronquite	1	2
15 - Asma	1	2
16 – Doenças sexualmente transmissíveis	1	2
17 – Alergias	1	2
18 – Úlcera de estômago	1	2
19 – Problemas no fígado	1	2
20 – Problemas no intestino	1	2
21 – Problemas na bexiga	1	2
22 – Artrite	1	2
23 – Problemas nos ossos	1	2
24 – Doenças infecciosas	1	2
25 – Problemas de pele	1	2
26 – Problemas reprodutivos	1	2
27 – Outro:	1	2

5- Nos últimos três meses, quantas vezes você teve dor causada por algum problema de saúde?

a) Nenhuma;

b) Entre 1 e 3 vezes;

c) Entre 3 e 6 vezes;

d) Mais de 6 vezes.

6- Em geral, como você avalia a sua saúde atualmente?

a) Muito boa;

- b) Boa;
- c) Regular;
- d) Ruim;
- e) Muito ruim.

7- Em relação ao ANO PASSADO, você considera que sua saúde:

- a) Está muito melhor;
- b) Está melhor;
- c) Está igual;
- d) Está pior;
- e) Está muito pior.

SEÇÃO 3: CARACTERIZAÇÃO GERAL DO TRABALHO

1- Possui cargo de chefia ou cargo comissionado?

- a) Sim;
- b) Não.

2- Está trabalhando em regime de teletrabalho atualmente?

- a) Sim, totalmente.
- b) Sim, parcialmente.
- c) Não.

3- Trabalha há quanto tempo no setor público de Minas Gerais?

- a) Menos de 5 anos;
- b) Entre 5 e 10 anos;
- c) Entre 11 anos e 20 anos;
- d) Mais de 20 anos.

4- Participou do último exame médico periódico da Instituição?

- a) Sim;
- b) Não;
- c) Não há exame médico periódico na minha unidade;
- d) Não sei.

5- Teve afastamentos do trabalho por problema de saúde ocupacional nos últimos 5 anos?

- a) Nenhum;
- b) Entre 1 e 3 afastamentos;
- c) Mais de 3 afastamentos.

SEÇÃO 4: CONTEXTO DO TRABALHO

Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz do seu contexto de trabalho:

1- O ritmo de trabalho é excessivo:

- a) Nunca;
- b) Raramente;
- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;
- e) Sempre.

2- As tarefas são cumpridas com pressão de prazos:

- a) Nunca;
- b) Raramente;
- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;
- e) Sempre.

3- Existe forte cobrança por resultados:

- a) Nunca;
- b) Raramente;
- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;
- e) Sempre.

4- As normas para execução das tarefas são rígidas:

- a) Nunca;
- b) Raramente;
- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;
- e) Sempre.

5- Existe fiscalização do desempenho:

- a) Nunca;
- b) Raramente;
- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;

- e) Sempre.
- 6- O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas:**
- a) Nunca;
 - b) Raramente;
 - c) Às vezes;
 - d) Frequentemente;
 - e) Sempre.
- 7- Os resultados esperados estão fora da realidade:**
- a) Nunca;
 - b) Raramente;
 - c) Às vezes;
 - d) Frequentemente;
 - e) Sempre.
- 8- As tarefas são repetitivas:**
- a) Nunca;
 - b) Raramente;
 - c) Às vezes;
 - d) Frequentemente;
 - e) Sempre.
- 9- Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho:**
- a) Nunca;
 - b) Raramente;
 - c) Às vezes;
 - d) Frequentemente;
 - e) Sempre.
- 10- As tarefas executadas sofrem descontinuidade:**
- a) Nunca;
 - b) Raramente;
 - c) Às vezes;
 - d) Frequentemente;
 - e) Sempre.
- 11- As tarefas não estão claramente definidas:**
- a) Nunca;
 - b) Raramente;

- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;
- e) Sempre.

12- A autonomia é inexistente:

- a) Nunca;
- b) Raramente;
- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;
- e) Sempre.

13- A distribuição de tarefas é injusta:

- a) Nunca;
- b) Raramente;
- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;
- e) Sempre.

14- Você se sente excluído das decisões:

- a) Nunca;
- b) Raramente;
- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;
- e) Sempre.

15- Existem dificuldades de comunicação entre chefia e subordinados:

- a) Nunca;
- b) Raramente;
- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;
- e) Sempre.

16- Existem disputas profissionais no local de trabalho:

- a) Nunca;
- b) Raramente;
- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;
- e) Sempre.

17- Falta integração no ambiente de trabalho:

- a) Nunca;
- b) Raramente;
- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;
- e) Sempre.

18- As condições de trabalho são precárias:

- a) Nunca;
- b) Raramente;
- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;
- e) Sempre.

19- A comunicação entre funcionários é insatisfatória:

- a) Nunca;
- b) Raramente;
- c) Às vezes;
- d) Frequentemente;
- e) Sempre.

SEÇÃO 5: VIVÊNCIAS NEGATIVAS NO TRABALHO

Avaliando o seu trabalho nos últimos seis meses, marque o número de vezes em que ocorrem vivências negativas (sendo 0- nenhuma vez e 6- seis ou mais vezes).

- 1- **Esgotamento Emocional:** () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6
- 2- **Estresse:** () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6
- 3- **Insatisfação:** () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6
- 4- **Sobrecarga:** () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6
- 5- **Frustração:** () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6
- 6- **Insegurança:** () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6
- 7- **Medo:** () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6
- 8- **Falta de reconhecimento com meu esforço:** () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6
- 9- **Falta de reconhecimento do meu desempenho:** () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6
- 10- **Desvalorização:** () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6

11- Indignação: () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6

12- Inutilidade: () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6

13- Desqualificação: () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6

14- Injustiça: () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6

15- Discriminação: () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6

SEÇÃO 6: IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMO DE DROGAS

1- Você é ou já foi fumante?

- a) Nunca fumei;
- b) Fumo regularmente;
- c) Fumo eventualmente;
- d) Parei de fumar há X anos ou X meses.

2- Com que frequência você toma bebidas alcoólicas (cerveja, chopp, vinho, pinga, “caipirinha”, aperitivos, sidra, etc.)?

- a) Diariamente ou quase todo dia (4 ou mais vezes por semana);
- b) Pelo menos 1 vez por semana;
- c) Ocasionalmente (pelo menos uma vez por mês);
- d) Raramente (menos de 1 vez por mês);
- e) Parei de beber;
- f) Nunca tomei bebida alcoólica.

3- De um mês para cá, você tomou alguma bebida alcoólica até se embriagar (“porre”)?

- a) Sim, bebi assim em 20 dias ou mais;
- b) Sim, bebi assim de 6 a 19 dias;
- c) Sim, bebi assim de 1 a 5 dias;
- d) Não;
- e) Nunca tomei bebida alcoólica.

4- Nos últimos 12 meses você utilizou alguma das seguintes substâncias?

- Remédio para emagrecer ou ficar acordado (Hipofagin, Moderex, Glucoenergan, Inibex, Desobesi, Reactivan, Pervitin, Dasten, Isomerid, Moderine, Dualid ou Preludin, etc. Não vale adoçante ou chá);
- Substância para sentir barato (lança-perfume, loló, cola, gasolina, benzina, acetona, removedor de tinta, thinner, água-raz, éter, esmalte, tinta, Artane, Asmosterona, Bentlyl, Akineton ou chá de lírio, Dolantina, Meperidina, Demerol,

Algafan, Tylex, heroína, morfina, ópio, Pambenyl, Setux, Tussiflex, Gotas Binelli, Silentós, Belacodid ou Eritós, “doce”, etc.);

- Maconha;
- Tranquilizante, ansiolítico, calmante ou antídromo (Diazepan, Dienpax, Lorium, Lorax, Rohypnol, Psicosedin, Somalium, Fluoxetina ou Lexotan, etc.);
- Sedativo ou barbitúrico (Optalidon, Florinal, Gardenal, Tonopan, Nembutal, Comital ou Pentonal, etc.);
- Anabolizante para aumentar a musculatura (bomba) ou dar força;
- Cocaína, crack ou pasta de coca;
- Remédio para melhorar a concentração (Ritalina, Venvanse, Concerta, Stavigile, etc)

5- Com quais áreas da sua vida você acha que o seu consumo dessas substâncias possui alguma relação?

- a) Lazer;
- b) Família;
- c) Amigos;
- d) Trabalho;
- e) Festas e eventos sociais;
- f) Problemas de saúde mental (ansiedade, depressão, etc);
- g) Outros.

6- Você acredita que o seu consumo dessas substâncias está relacionado com o seu trabalho?

- a) Sim;
- b) Não;
- c) Não sei responder.

SEÇÃO 7: SUPORTE DA UNIDADE DE TRABALHO

Caso você tenha vivenciado algum caso de uso abusivo e/ou dependência de determinada substância psicoativa, sua unidade de trabalho forneceu suporte à sua situação?

- a) Sim;
- b) Não;
- c) Talvez;
- d) Nunca precisei.

SEÇÃO 8: COMENTÁRIOS E CONSIDERAÇÕES

Caso você tenha algum comentário sobre o tema ou queira contar alguma experiência sua relacionada ao uso de drogas e a relação com o trabalho, sinta-se à vontade!

APÊNDICE D- Roteiro de Entrevista: Gestores de Recursos Humanos

Introdução: Essa entrevista faz parte do meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) para a graduação em Administração Pública da Fundação João Pinheiro. O tema principal dessa monografia é a visão dos gestores sobre a relação entre o trabalho e o uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores que estejam sob a sua responsabilidade. Dessa maneira, o objetivo dessa entrevista é verificar como os gestores de pessoas enxergam essa situação problemática no seu contexto de trabalho, e quais políticas de gestão de pessoas são aplicadas ou deveriam ser aplicadas para lidar com o uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores.

- 1- Conte-me sobre o seu trabalho atual. Qual a sua formação, cargo atual e há quanto tempo você ocupa esse cargo?
- 2- Você hoje está trabalhando de forma remota ou presencial?
- 3- Antes disso, você teve outras experiências de trabalho na área de gestão de pessoas? Conte-me um pouco sobre isso.
- 4- Sobre o seu trabalho atual, você é responsável por quantos servidores?
- 5- No seu trabalho atual, existe alguma forma de acompanhamento do nível de satisfação dos servidores ou trabalhadores com o seu próprio trabalho? Como isso é feito?
- 6- Caso esse acompanhamento não exista, você acha que seria importante implementá-lo no seu setor? E como ele deveria ser feito, na sua opinião?
- 7- Além desse acompanhamento, existe alguma política atual de gestão de pessoas que procure implementar melhorias diretas no trabalho dos servidores ou funcionários? Como essa política funciona? Ela já trouxe resultados na satisfação dos trabalhadores?
- 8- Você já vivenciou alguma situação em que algum servidor ou trabalhador sob a sua responsabilidade estivesse com problemas pessoais ou de saúde decorrentes do trabalho? Como foi isso?
- 9- Você já vivenciou alguma situação ou já ficou sabendo de algum servidor ou trabalhador sob sua responsabilidade que estava com problemas relacionados ao uso e/ou abuso de álcool e tabaco? Como foi isso?
- 10- Esses trabalhadores relataram alguma situação de sofrimento no trabalho no seu setor? Se sim, qual foi o motivo desse sofrimento?

- 11-** Você, ou alguém do seu setor, já teve que afastar ou conceder licença médica para algum trabalhador devido ao uso e/ou abuso de álcool e tabaco?
- 12-** Esse trabalhador relatou alguma influência do trabalho no seu uso e/ou abuso de álcool e tabaco? Caso ele não tenha relatado, você acredita que o trabalho pode ter influenciado de alguma forma nisso?
- 13-** De uma forma geral, mesmo que você não tenha vivenciado nenhuma situação específica relacionada a essa questão, de acordo com sua experiência nessa área, você acredita que existe alguma relação entre o trabalho e o uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores? Explique seu ponto de vista sobre o assunto.
- 14-** No seu setor, existe atualmente alguma política de gestão de pessoas para lidar com problemas relacionados ao uso e/ou abuso de álcool e tabaco pelos trabalhadores? Como essa política funciona? Fale mais sobre ela.
- 15-** Caso não exista nenhuma política relacionada a essa questão, você acha que seria importante implementar alguma política ou ação nesse sentido? Como essa política deveria ser feita, na sua opinião?
- 16-** Na sua opinião, porque não existem políticas voltadas para o uso e/ou abuso de álcool dos trabalhadores no seu setor atualmente?