

Impactos do uso de substâncias psicoativas na vida profissional do dependente químico

Impacts of the use of psychoactive substances on the professional life of the chemical dependent

Meire Luci da Silva¹, Bárbara Dutra Di Nizo², Nilson Rogério da Silva³

Como citar esse artigo. SILVA, M. L. da; NIZO, B. D. Di; SILVA, N. R. da. Impactos do uso de substâncias psicoativas na vida profissional do dependente químico. **Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades**, Vassouras, v. 14, n. 2, p. 138-147, mai./ago. 2023.



Nota da Editora. Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.

Resumo

O presente trabalho tem por objetivo investigar a percepção do dependente químico em tratamento, sobre o impacto do uso de substâncias psicoativas em sua vida profissional. Amostra consta de 70 dependentes químicos em tratamento em quatro serviços de atenção especializada de quatro cidades do interior de São Paulo, Brasil. Foi aplicado questionário semiestruturado para caracterização do perfil sociodemográfico, acadêmico e ocupacional, bem como uso de substância e trabalho. Foram aplicadas análises de estatística descritiva e de conteúdo de Bardin. Os resultados apontaram que o dependente químico tem a percepção dos impactos negativos do uso de substâncias na sua vida laboral e destaca como prejuízos o comprometimento de suas capacidades e habilidades, a diminuição da produtividade, o aumento do risco de acidentes, o absenteísmo do trabalho por conta do uso de substâncias, as frequentes recaídas, o afastamento do trabalho para fazer tratamento, além do estigma e preconceito social. A baixa escolaridade dos dependentes repercute na falta ou baixa capacitação e qualificação profissional. Propõe-se o desenvolvimento de ações de reabilitação social do dependente químico por meio do trabalho, implantadas durante o tratamento por meio de estratégias intersetoriais e territoriais.

Palavras-chave: Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Saúde Mental; Trabalho; Saúde do Trabalhador.

Abstract

To investigate the perception of the chemical dependent in treatment about the impact of the use of psychoactive substances in their professional life. Sample of 70 drug addicts under treatment in four specialized care services in four cities in the interior of São Paulo, Brazil. A semi-structured questionnaire was applied to characterize the sociodemographic, academic and occupational profile, as well as the use of substance and work. Descriptive statistics and Bardin content analyses were applied. The results showed that the chemical addict has the perception of the negative impacts of substance use on their working life and highlights as losses the impairment of their abilities, the decrease in productivity, the increased risk of accidents, absenteeism of work due to the use of substances, frequent relapses, absence from work to do treatment, beyond stigma and social prejudice. The low education of dependents affects the lack or low qualification and professional qualification. It is proposed the development of social rehabilitation actions of the chemical dependent through work, implemented during treatment through intersectoral and territorial strategies.

Keywords: Disorders related to substance use; Mental health; Work; Worker's health.

Introdução

A dependência química é um grave problema de saúde pública, sendo considerado um transtorno de etiologia multifatorial com inúmeros prejuízos para o dependente químico nas esferas biopsicossocial, familiar, profissional e judicial, além do alto custo socioeconômico e sanitário (DIMENSTEIN *et al.*, 2017; NIMTZ *et al.*, 2016; SILVA, MARUCCI, GUIMARÃES, 2020).

O cuidado do dependente químico não deve ser pautado somente na abstinência da (s) substância (s), mas contemplar o cuidado integral, abordando questões relativas ao seu contexto de vida e sua relação com a (s) mesmas (s). Nesse sentido, estudos apontam para a importância do auxílio na reorganização de

Afiliação dos autores:

¹Professora Doutora do Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília, São Paulo, Brasil. Email: meire.silva@unesp.br

²Terapeuta Ocupacional. Universidade Estadual Paulista (UNESP). Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília, São Paulo, Brasil. Email: barbara.dutradinizo@gmail.com

³Pós-Doutor. Livre-Docente do Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Estadual Paulista (UNESP). Marília, São Paulo, Brasil. Email: nilson.silva@unesp.br

* Email de correspondência: meire.silva@unesp.br

Recebido em: 10/02/2022. Aceito em: 30/05/2023.

uma nova rotina, do estímulo às mudanças de comportamento e novos hábitos de vida, da ampliação da rede de suporte, do incentivo ao dependente químico para o protagonismo e autonomia na produção de um projeto de vida direcionado para sua reinserção sociofamiliar e ocupacional (DIMENSTEIN *et al.*, 2017; PAIVA *et al.*, 2014). Assim sendo, durante o tratamento faz-se necessárias intervenções que contemplem o aspecto ocupacional, a fim de auxiliar o dependente na elaboração e desenvolvimento de ações que o auxiliem na manutenção do emprego e/ou reinserção profissional (SOUZA *et al.*, 2016).

O trabalho, histórico e socialmente, contribui para a construção da identidade pessoal e social do homem, fator de desenvolvimento ou de aprimoramento de habilidades, de valorização e pertencimento sociofamiliar e também gerador de renda, garantindo autonomia e independência (DIAS, 2014). Para os dependentes químicos, o trabalho em condições adequadas pode ser considerado fator de proteção ao uso e/ou recaídas, além de oportunizar fonte de ocupação, renda e subsistência para o dependente químico. Contrariamente, a inatividade e ociosidade (falta de trabalho, compromissos e atividades programadas) configuram como fatores de risco para a recaída (SILVA; GUIMARÃES; SALLES, 2014).

O mercado de trabalho atual tem estabelecido cada vez mais critérios para contratação profissional, exigindo mão de obra específica, qualificada e capacitada. Considerando esse cenário, é comum verificar a dificuldade do dependente químico em cumprir tais critérios, pois na sua trajetória, geralmente, compromete ou abdica de suas responsabilidades ocupacionais, de atividades formativas, de qualificação e aprimoramento profissional em detrimento ao uso. Com a instalação da dependência e conseqüente comportamento disfuncional, o uso da substância torna-se a principal ocupação do dependente químico, impactando na aquisição e manutenção de vínculos trabalhistas formais e culminando no afastamento, desemprego e exclusão socioprofissional (CAPISTRANO *et al.*, 2013).

A literatura nacional refere que a maioria dos dependentes químicos já perdeu o emprego pelo menos uma vez na vida devido ao uso. Além de que, geralmente, parte destes encontra-se em formação escolar ou iniciando a vida no mercado de trabalho e, por não continuar a formação acadêmica e/ou capacitação profissional, aumentam o risco de demissão ou não de contratação (CAPISTRANO *et al.*, 2013).

Importante salientar que os prejuízos e conseqüências do uso afetam não só o dependente químico, mas também os empregadores, trazendo como problemas a dificuldade no cumprimento de regras e horários de trabalho, o frequente absenteísmo, a diminuição do desempenho laboral e produtividade, os riscos de acidentes de trabalho e conflitos nas relações interpessoais (CAPISTRANO *et al.*, 2013; NIMTZ *et al.*, 2016).

Considerando a importância do trabalho na vida do homem e as dificuldades do dependente químico na realização e manutenção de suas atividades profissionais devido às conseqüências do uso abusivo, o presente estudo teve como objetivo investigar a percepção do dependente químico em tratamento, sobre o impacto do uso de substâncias psicoativas em sua vida profissional.

Metodologia

Pesquisa exploratória, descritiva e de caráter quantiquantitativa, submetida para análise ética do Comitê de Ética em Pesquisa da (nome da instituição) sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 55561116.5.0000.5406 e aprovada sob parecer 1.552.024. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e no que consistia sua participação e, após concordância assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O convite para participação foi realizado para 83 dependentes químicos, usuários de uma ou múltiplas substâncias que tratavam nas referidas instituições. Como critérios de inclusão, deveria estar realizando tratamento no CAPS ad, participar voluntariamente, possuir idade igual ou superior a 18 anos, estar abstinente no momento da coleta e não apresentar comprometimentos cognitivos de acordo com o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) aplicado pelos profissionais. Foram excluídos da pesquisa, aqueles

que apresentaram déficits cognitivos (alterações da atenção, concentração, memória, raciocínio) e, que estavam sob efeito de substâncias. Os critérios relacionados a abstinência e a cognição foram dados pelos profissionais que os acompanhavam durante o tratamento. Considerando os critérios, foram excluídos aqueles com déficit cognitivos, com comorbidades e recusas, alegando como motivos a disponibilidade de tempo e o desconforto em abordar o assunto. Sendo assim, a amostra final foi composta por 70 dependentes químicos.

Realizada em quatro Centros de Atenção Psicossocial para usuários de Álcool e outras Drogas do tipo II (CAPS ad) de quatro cidades de médio porte em região do Estado de São Paulo, no Brasil. A média diária de atendimentos nas quatro unidades era de aproximadamente 25 usuários em regime intensivo e semi-intensivo, perfazendo uma média de 100 atendimentos por dia em cada serviço.

Para coleta de dados foi realizado o contato com a gerência e equipe de profissionais dos serviços para explanação da pesquisa e solicitação de auxílio para a seleção dos participantes, conforme suas avaliações, testes e acompanhamentos. Os participantes foram contatados para explicação e convite e, mediante concordância foi agendada data para coleta. As coletas foram individuais e tiveram duração aproximada de 20 minutos e foram acompanhadas por pesquisador com treinamento e orientação para evitar interferências nas respostas e, realizadas no primeiro trimestre de 2020.

Como instrumento investigativo foi aplicado um questionário de autoperenchimento composto por 34 questões, sendo 18 perguntas fechadas e 16 abertas. O instrumento foi dividido em duas sessões, a primeira com questões sobre o perfil sociodemográfico e acadêmico e profissional. A segunda sessão com questões sobre a caracterização do tratamento (importância, medicamento, tipos de atividades realizadas), atividades relacionadas ao trabalho e a relação do trabalho e o uso de substâncias. Antes da aplicação, foi realizado teste piloto do instrumento com 03 dependentes químicos em tratamento em um CAPS ad. Esta avaliação teve como objetivo verificar possíveis inconsistências ou complexidade no enunciado das questões, clareza na redação, acessibilidade da linguagem, pertinência no conteúdo, existência de ambiguidades e ordenação das questões. Após retorno dos juízes, foram realizadas adequações conforme recomendações.

Como procedimentos de análise das respostas das questões fechadas, estas foram tabuladas em planilha do software *Excel* e transportadas para o *software* estatístico SPSS (versão 22.0) que permitiu melhor visualização e tratamento dos dados por cálculos de estatística descritiva (média e desvio padrão). Para análise das respostas das questões abertas, estas foram transcritas integralmente e organizadas em documento do Word do software Windows 10. Após sistematização dos conteúdos, estas foram analisadas e categorizadas segundo análise de conteúdo (Bardin, 2011). Através do uso de recursos (cor, realce e tipo de fonte) foi possível a sistematização em unidades de registros e identificação das categorias.

Resultados

Caracterização do perfil sociodemográfico e econômico dos participantes

A maioria dos participantes era do gênero masculino, apresentava idade média de 42,09 anos ($dp \pm 11,53$), com religião, sem companheiros (solteiros, separados, divorciados e viúvos), com filhos, tinha acima de oito anos de estudos, morava em residência própria ou da família e a renda familiar era de até dois salários mínimos. Parte expressiva estava desempregada e não recebia auxílio financeiro do governo. Dos que trabalhavam, todos contribuíam com as despesas mensais familiares (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e econômica da amostra.

Variáveis	Categoria	n	%
Gênero	Feminino	10	14,3
	Masculino	60	85,7
Idade	Até 30 anos	11	15,9
	Acima de 30 anos	59	82,6
Estado civil	Em branco	01	01,5
	Sem companheiro	47	67,1
	Com companheiro	22	31,4
Filhos	Em branco	01	01,5
	Sim	50	71,4
	Não	19	27,1
Escolaridade	Em branco	01	01,5
	Até 08 anos	32	45,7
	Acima de 08 anos	34	48,6
Renda familiar	Em branco	04	05,7
	Sem renda	12	17,1
	Até 2 salários mínimos	43	61,4
Despesas familiares	≥ 2 salários mínimos	14	20,0
	Em branco	01	01,5
	Contribui	49	70,0
Auxílio Financeiro	Não contribui	19	27,1
	Em branco	02	02,9
	Sim	20	28,6
	Não	48	68,5
	Em branco	02	02,9

Fonte: Própria

Histórico profissional, dificuldades e prejuízos no trabalho devido ao uso abusivo

Todos os participantes referiram já terem trabalhado na vida, sendo que 84,3% começaram a trabalhar antes dos 18 anos, 51,4% iniciaram as atividades profissionais em emprego informal e a idade média da primeira experiência profissional foi de 13,5 anos ($dp \pm 3.77$).

Da amostra total, 54,3% referiram possuir formação profissional, porém a maioria adquiriu a profissão através da prática por experiência, 62,8% estavam desempregados e 64,3% referiram que tiveram recaída. Como consequências laborais do uso abusivo, verificou-se o predomínio de afastamento do trabalho para tratamento, absenteísmo e perda do emprego (Tabela 2).

Tabela 2. Resultados das consequências laborais devido ao uso de substâncias.

Variáveis ocupacionais		n	%
Afastamento para tratamento	Sim	42	60,0
	Não	24	34,3
	Em branco	04	05,7
Absentéismo	Sim	42	60,0
	Não	24	34,3
	Em branco	04	05,7
Conflitos no trabalho	Sim	27	38,6
	Não	38	54,3
	Em branco	05	07,1
Perda do emprego	Sim	37	52,9
	Não	29	41,4
	Em branco	04	05,7

Fonte: Própria

Resultados qualitativos das entrevistas

Os resultados da análise qualitativa das respostas possibilitaram a identificação de duas categorias temáticas: “Trabalho, uso de substâncias e tratamento” e “Relação com o empregador e a dependência, na visão do dependente químico”.

Trabalho, uso de substâncias e tratamento.

A maioria (98,6%) dos participantes referiu o trabalho como fator importante nas suas vidas e atribuiu como principais justificativas a dignidade, o sustento próprio e da família e a melhora da autoestima.

“Trabalhando consigo ser uma pessoa digna novamente, fico independente, pago aluguel e me sustentar, construir uma nova família” (U59)

Como consequências do uso abusivo foram mencionados os prejuízos nas capacidades e habilidades de trabalho, como diminuição das condições físicas, psicológicas (alterações de humor) e cognitivas, perda da confiança, falta de comprometimento e irresponsabilidades.

“Diminui as responsabilidades e disposição para o trabalho, você perde o reflexo das coisas, perde a atenção no que está fazendo”. (U39)

Quanto à relação entre condições de trabalho durante o tratamento, 54,3% dos participantes referiram impossibilidade de conciliar trabalho e tratamento, apontando como motivos: os efeitos colaterais da medicação, o regime de tratamento e a necessidade de dedicação às demandas do tratamento.

“Depende muito, mas geralmente os efeitos colaterais dos medicamentos são os primeiros sintomas que o impossibilitam de trabalhar”. (U11)

“Fico 3 dias por semana o dia inteiro no CAPSad”. (U43)

O restante (45,7%) referiu possibilidades de conciliação, mencionando o trabalho como ocupação e aspecto importante para evitar e afastar pensamentos relacionados à substância, inferindo a ociosidade como fator de risco a recaída.

“O trabalho vai ocupar o tempo, com isto terei menos tempo para pensar no vício”. (U1)

Relação com o empregador e com a dependência química

Quase totalidade dos participantes (93,0%) apontou condições de retorno ao trabalho após o tratamento, porém 78,6% referiu não informar ao empregador sobre sua dependência por temor de ser demitido e/ou de não ser contratado, além da manifestação de sentimentos de vergonha e constrangimento.

“É difícil uma empresa contratar um dependente químico, penso que qualquer lugar não pegaria se soubesse que a pessoa está em tratamento químico”. (U63)

Os participantes referiram que o empregador possui uma visão negativa do funcionário/dependente, associando ao estigma social presente em diversas situações de discriminação, preconceito e desconfiança, além de serem associados com a baixa produtividade e, acidentes de trabalho, consequentemente representando uma contratação de risco para a empresa.

“A sociedade é preconceituosa e eles rotula, vê a gente como uma pessoa sem capacidade de trabalhar e até de ser arriscado fazer algumas coisas” (U52)

Discussão

Evidenciou-se a prevalência de dependentes químicos em tratamento na faixa etária acima de 30 anos, apontado que, mesmo o uso de substância sendo cada vez mais prematuro, a busca pelo tratamento ocorre somente após a autopercepção de perdas e prejuízos significativos, o que quase sempre ocorre após um período considerável de uso (CAPISTRANO *et al.*, 2013).

Dados do III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira indicou que o número de dependentes químicos do sexo masculino é maior quando comparado ao feminino (BASTOS *et al.*, 2017). Esse apontamento foi constatado no presente estudo e também em outro estudo de caracterização do perfil de dependentes químicos (FERREIRA *et al.*, 2020).

Ainda sobre caracterização do perfil dos dependentes em tratamento, também houve predomínio de solteiros, separados ou divorciados, sugerindo, portanto, dificuldades na criação e manutenção de vínculos afetivos, uma vez que os conflitos relacionais geralmente são consequência das frequentes recaídas e, vice-versa.

Nessa perspectiva, a literatura aponta que a não convivência com companheiros afetivos e as fragilidades e conflitos nas relações socioafetivas geralmente resultam em separações e abandonos (SILVA; GUIMARÃES; SALLES, 2014; SOCCOL *et al.*, 2019; CORRADI-WEBSTER; BRAGA; SANTOS, 2020). Ademais, acrescenta-se que frente às dificuldades no enfrentamento dos sentimentos negativos, como raiva e frustração provenientes dos conflitos relacionais, bem como solidão e angústia devido à falta do apoio do (a) companheiro (a) afetivo (a) pode resultar em recaída, sendo esta uma estratégia negativa para fuga dos problemas e alívio do sofrimento (SILVA; GUIMARÃES; SALLES, 2014).

Destaca-se também que o dependente químico que não possui um(a) companheiro(a) afetivo(a) tem sua rede de apoio diminuída e, em momentos de vulnerabilidade, como por exemplo, frente ao desejo intenso do uso da substância (fissura), encontrará dificuldade de encontrar pessoas de confiança para compartilhar e auxiliar em estratégias de enfrentamento, podendo assim recair. Por outro lado, a estudo aponta o papel paradoxal da família podendo ser fonte de prevenção e suporte ou de estímulo ao uso abusivo (SILVA; GUIMARÃES; SALLES, 2014).

No presente estudo e, também em outros, foi verificado que geralmente, a dependência química está atrelada às desvantagens sociais, com destaque para baixa escolaridade, baixa renda e desemprego (SILVA *et al.*, 2021).

Em relação ao comprometimento da escolaridade, o resultado deste estudo corrobora achados de outras pesquisas (CAPISTRANO *et al.*, 2013; FERREIRA *et al.*, 2020) que explica a baixa escolaridade do dependente em decorrência da diminuição do interesse pelos estudos, já que sua atenção é desviada

para o uso da substância, resultando não só em abandono escolar, mas também em expulsão e repetência frente à adoção de comportamentos disfuncionais e condutas indisciplinadas (CAPISTRANO *et al.*, 2013).

Ademais, a baixa escolaridade pode resultar em dificuldades na formação e qualificação profissional, restringindo as possibilidades de (re) inserção no mercado de trabalho e, assim, o dependente vê como alternativa o seu engajamento em trabalhos braçais, com baixa ou nenhuma exigência de capacitação profissional e pouco valorizados financeiramente (SILVA *et al.*, 2021).

Outro aspecto a ser destacado quando a dificuldade de se manter no emprego é a necessidade de afastamentos frequentes do trabalho para o tratamento. Conciliar atividades de trabalho e de tratamento, em regime intensivo ou semi-intensivo, é algo quase que impossível devido à concomitância dos horários, o que dificulta o engajamento e até mesmo a decisão pelo tratamento. Entretanto, se o dependente for afastado do trabalho, este terá dificuldades para manter sua renda (SILVA *et al.*, 2015) e, se perder o emprego terá dificuldades em conquistar outro, pois devido à sua baixa escolaridade dificilmente tem uma boa qualificação profissional.

Dessa forma, é comum verificar a resistência dos dependentes na adesão e/ou manutenção do tratamento, pois estará na condição de ter que optar entre os cuidados com sua saúde e o próprio sustento e/ou de sua família, tendo em vista que o tempo de tratamento é longo, além de ter que administrar os efeitos colaterais dos remédios e os riscos ocupacionais (SILVA *et al.*, 2015). E assim, uma possibilidade de manutenção de renda em concomitância com o tratamento é o requerimento do auxílio-doença para o transtorno relacionado ao uso de substância.

Dados do Ministério da Previdência Social revelam que os transtornos relacionados ao uso de substância correspondem a 15% de auxílio-doença concedidos (BRASIL, 2018), porém parcela expressiva dos dependentes químicos deste estudo referiu receio frente à incerteza de conseguir o auxílio-doença do INSS, acrescentaram ainda, o temor pela possibilidade de perder o emprego após o tratamento e também das consequências do estigma social presente nos empregadores.

No presente estudo todos já haviam trabalhado anteriormente e reconheciam a importância do trabalho, porém verificou-se alto índice de desempregados e em trabalhos informais no momento da coleta, dado esse corroborado por outros estudos (CAPISTRANO *et al.*, 2013; LIMA, 2019; SANCHES; VECCHIA, 2018). Portanto, a má situação empregatícia e/ou desemprego não era, na maioria das vezes, opcional, mas uma consequência social e/ou da dependência química, sendo mencionado pelos dependentes que as recaídas, o absenteísmo e os afastamento do trabalho se apresentam como principais problemas para manutenção do emprego.

Os dependentes químicos deste estudo acreditavam na possibilidade de retornar ao trabalho. Sabe-se que o trabalho é fundamental para que o dependente reestruture sua vida, adquira uma nova identidade, resgate o sentimento de pertencimento social, a sua autonomia e cidadania, os laços afetivos e, assim se reinsira socialmente (SANCHES; VECCHIA, 2018; SILVA *et al.*, 2021).

O retorno ao trabalho pode configurar-se como fator protetivo à recaída, já que a ocupação em atividades e situações em contextos produtivos podem auxiliar o dependente na manutenção da abstinência. Porém, a baixa escolaridade juntamente com os prejuízos nas capacidades e habilidades laborais devido ao uso de substância pode desencadear sentimento de incapacidade, frustração, raiva e/ou menos valia, que se mal administrado pelo dependente pode levar à recaída. A intensificação desses sentimentos pode também estar vinculada a vivências onde há o predomínio do estigma e discriminação social, como reveladas na fala dos dependentes e expressos em diversas situações de preconceitos nas empresas, na família e rede social.

Para tanto, mesmo tendo aderido ao tratamento e buscando o enfrentamento da doença, ainda são associados a uma visão negativa sendo considerados incapazes, violentos e irresponsáveis. Nessa perspectiva, autores identificaram que a presença de conotações negativas dificulta o processo de busca e continuidade de tratamento pelos dependentes químicos (DIMENSTEIN *et al.*, 2017).

A estigmatização do dependente está associada ao sentimento de insegurança e incerteza, à sensação de falta de compromisso e de responsabilidade devido à imprevisibilidade de recaídas (SILVA *et al.*, 2015). Assim sendo, passa a ter dificuldades financeiras que refletem na manutenção das condições básicas de sobrevivência, na formação e em conflitos familiares que colocam o dependente químico em desvantagem social. Estudo sobre o estigma e preconceito vivenciados por dependentes de crack constatou que o dependente não é visto como uma pessoa, já que sua subjetividade e particularidades são deixadas de lado e têm sua identidade pré-definida pela sua condição, sendo assim, são comumente estigmatizados, marginalizados e excluídos sócio e economicamente (BARD *et al.*, 2016).

Estudos apontam a necessidade de estratégias de reabilitação psicossocial que contemplem o trabalho durante o tratamento, seja através de oficinas e atividades de geração de renda e/ou cooperativas sociais, afim de que estimular e contribuir para a (re) descobertas de suas potencialidades e habilidades, desenvolvimento da independência financeira, estabelecimento de rotina e, conseqüente (re) inserção social e, para a efetivação destas faz-se necessário o desenvolvimento de ações intersetoriais. (JUNIOR *et al.*, 2016; OLIVEIRA, SANTOS, GUERRA, 2019; SILVA *et al.*, 2021).

Conclusão

Ser dependente de substâncias psicoativas remete a um cenário com implicações em vários âmbitos de sua vida e de seus familiares, incluindo seus empregadores. Foi possível verificar que o dependente químico tem a percepção dos impactos negativos do uso de substâncias na sua vida laboral. Dentre esses impactos referiram o comprometimento de suas capacidades e habilidades, a diminuição da produtividade, o aumento do risco de acidentes, o absenteísmo do trabalho por conta do uso de substâncias, as frequentes recaídas, o afastamento do trabalho para fazer tratamento, além do estigma e preconceito social. Ainda atrelada às questões laborais, a baixa escolaridade dos dependentes (seja por meio da dificuldade de acompanhamento, interrupções ou comportamentos inadequados), repercute na falta ou baixa capacitação e qualificação profissional.

Todos esses fatores isolados e/ou associados dificultam a manutenção do emprego, bem como reduzem as oportunidades de emprego e/ou restringem o acesso às atividades com maior exigência escolar e, conseqüentemente na (re) inserção e manutenção do dependente químico no mercado de trabalho.

O homem que não trabalha, muitas vezes, é visto e/ou considerado como improdutivo, desta forma, possuir um emprego pode ser motivo para ressignificação da história de vida, (re) conquista da dignidade e da confiança pelos seus pares (familiares, amigos) e sociedade em geral. Para tanto, durante o tratamento é importante considerar o dependente como protagonista responsável por mudanças e ressignificação de sua história de vida, podendo este, fazer escolhas entre permanecer no uso ou (re) construir sua vida.

Nesse sentido, o desenvolvimento de intervenções terapêuticas voltadas à descoberta, estímulo e treinamento de habilidades e/ou potencialidades do dependente químico e, não somente restritas à abstinência da substância, pode contribuir significativamente para a reinserção sócio profissional deste, além de influenciar positivamente na melhora de seus aspectos psicológicos, emocionais, sociais e financeiros e conseqüentemente para (re) conquista de papéis sociais e melhora da qualidade de sua vida e de sua família. Ressalta-se que embora o trabalho seja pilar fundamental no programa de reabilitação psicossocial, nem sempre está presente nos tratamentos oferecidos nos serviços de saúde mental, dificultando as possibilidades de (re) inserção profissional dos dependentes químicos.

Baseado nos achados deste estudo propõe-se o desenvolvimento e a prática de estratégias e ações voltadas à reabilitação social do dependente através do trabalho, como por exemplo, oficinas de geração de renda e cooperativas sociais, voltadas à demanda produtiva e implantadas ainda durante o tratamento, além de que, durante esse processo, faz-se importante o envolvimento de atores e mecanismos sociais de suporte e serviços na rede de apoio do município, do bairro ou comunidade e família.

O baixo número amostral foi fator limitante nesse estudo, pois não permite a generalização dos resultados. Assim, sugere-se o aprofundamento de pesquisas quanti e qualitativas sobre a temática a fim de subsidiar o planejamento e implantação de políticas públicas voltadas às práticas eficazes de reinserção profissional do dependente químico em tratamento, englobando todos os atores e serviços envolvidos no processo. Especial destaque deve ser dado para ao engajamento das empresas, considerando a resistência durante o processo de contratação e reinserção profissional do dependente químico, mesmo após o tratamento, sem que fique explícito uma reação de especificidade/limitação e possível preconceito sob a visão desse empregado frente aos demais.

Referências

- BARD, N. D. et al. Stigma and prejudice: the experience of crack users. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, n. 0, 2016., 24, e2680. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0852.2680>. Acesso em: 13 abr. 2023.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Portugal: Edições 70, 2011.
- BASTOS, F. I. P. M. et al. Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICIC, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>. Acesso em: 8 fev. 2022.
- BRASIL. **Ministério da Previdência Social**. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatisticas/tabelas-cid-10/>. Acesso em: 8 fev. 2022.
- CAPISTRANO, F. C. et al. Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. **Escola Anna Nery**, v. 17, p. 234-241, 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200005>. Acesso em: 13 abr. 2023.
- CORRADI-WEBSTER, C. M.; BRAGA, M. S.; SANTOS, M. A dos. Consumo de Drogas, Rede e Apoio Social entre Pacientes Psiquiátricos Ambulatoriais. **Avaliação Psicológica**, v. 19, n. 2, p. 132-141, 2020. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2020.1902.03>. Acesso em: 13 abr. 2023.
- LIMA, J. A de. Perfil dos dependentes químicos atendidos na comunidade terapêutica filhos da luz. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 5, n. 2, 2019.
- DIAS, P. C. Toxicodependência e reinserção social de toxicodependentes. **Revista da UIIPS**, v. 2, n. 6, 2014. Disponível em: https://www.ipsantarem.pt/wp-content/uploads/2014/03/Revista-da-UIIPS_N6_Vol2_ESES_2014.pdf. Acesso em: 13 abr. 2023.
- DIMENSTEIN, M. et al. Uso abusivo de álcool e outras drogas entre trabalhadores do sistema prisional. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 17, n. 1, p. 62-70, 2017. <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2017.1.12705>.
- JUNIOR, I. J. F. et al. A relação entre o uso de drogas e o trabalho: uma revisão de literatura PSI. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 16, n. 1, p. 104-122, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451846425007>. Acesso em: 13 abr. 2023.
- FERREIRA, A. C. Z. et al. Caracterização de internações de dependentes químicos em uma unidade de reabilitação. **Cogitare enfermagem**, v. 17, n. 3, 2012. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i3.29284>. Acesso em: 13 abr. 2023.
- NIMTZ, M. A. et al. Impactos legais e no trabalho na vida do dependente químico. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 12, n. 2, p. 68-74, 2016. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i2p68-74>. Acesso em: 13 abr. 2023.
- OLIVEIRA, E. B.; SANTOS, M. B.; GUERRA, O. A. O trabalho como estratégia de reinserção psicossocial do dependente químico sob a ótica da família. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saude Mental**, n. 21, p. 23-30, 2019. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099227>. Acesso em: 13 abr. 2023.
- PAIVA, F. S. D. et al. A percepção profissional e comunitária sobre a reinserção social dos usuários de drogas. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. 3, p. 696-706, 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822014000300018>. Acesso em: 13 abr. 2023.
- SANCHES, L. R.; VECCHIA, M. D. Reabilitação psicossocial e reinserção social de usuários de drogas: revisão da literatura. **Psicologia & Sociedade**, v. 30, e178335, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30178335>. Acesso em: 13 abr. 2023.

SILVA, A. et al. O papel do trabalho no processo saúde-doença em dependentes de crack. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 1, p. 48-52, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/205455>. Acesso em: 13 abr. 2023.

SILVA, M. L. et al. Repercussões da dependência química na vida laboral do usuário, visão do empregador. **Revista Portuguesa de Enfermagem em Saúde Mental**, v.25, p. 100-121, 2021. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0300>. Acesso em: 13 abr. 2023.

SILVA, M. L.; MARUCCI, L. D.; GUIMARÃES, C. S. A prática do acolhimento na atenção ao usuário de substâncias psicoativas: percepção do usuário. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 30, n. 1, p. 1-9, 2020. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v30i1p1-9>. Acesso em: 13 abr. 2023.

SILVA, M. L.; GUIMARÃES, C. F.; SALLES, D. B. (2014). Fatores de risco e proteção à recaída na percepção de usuários de substâncias psicoativas. **Revista Rene**, v. 5, n. 6, p. 1007-1015, 2014. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2014000600014>. Acesso em: 13 abr. 2023.

SOCCOL, K. L. S. et al. Motivações da recaída ao uso de drogas por mulheres: estudo fenomenológico. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, n. 66, 2019. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769239732>. Acesso em: 13 abr. 2023.

SOUZA, K. S. et al. Reinserção social de dependentes químicos residentes em comunidades terapêuticas. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v.12, n. 3, p.171-177, 2016. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i3p171-177>. Acesso em: 13 abr. 2023.