

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**CENTRO SOCIO – ECONÔMICO**

**DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**DEPENDÊNCIA QUÍMICA E ALCOOLISMO NA CÂMARA**

**MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**

**MÁRCIO JOSÉ RAIMUNDO**

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL  
DEFENDIDO E APROVADO

EM: 07/07/04

  
Peresa Kleba Lisboa  
Chefe do Depto. de Serviço Social  
CSE/UFSC

**FLORIANÓPOLIS**

**2004**

**MÁRCIO JOSÉ RAIMUNDO**

**DEPENDÊNCIA QUÍMICA E ALCOOLISMO NA CÂMARA MUNICIPAL DE  
FLORIANÓPOLIS**

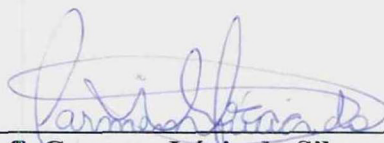
**Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social do Centro Sócio-Econômico da Universidade Federal de Santa Catarina para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social, orientado pela Professora Carmem Lúcia da Silva.**

**FLORIANÓPOLIS (SC)  
2004**

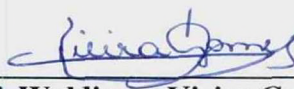
**MÁRCIO JOSÉ RAIMUNDO**

**DEPENDÊNCIA QUÍMICA E ALCOOLISMO NA CÂMARA MUNICIPAL DE  
FLORIANÓPOLIS**

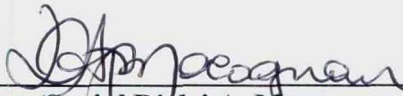
Este Trabalho de Conclusão de Curso foi submetido ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social e aprovada, atendendo às normas da legislação vigente na Universidade Federal de Santa Catarina, Curso de Graduação em Serviço Social.



**Prof. Carmem Lúcia da Silva**  
**Orientadora**



**Prof. Waldirene Vieira Gomes**  
**1º Examinadora**



**Assistente Social Dirlei A. Macagnan**  
**2º Examinador**

**Florianópolis, Junho, 2004**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, pela minha existência, por todas as oportunidades e força para continuar esta caminhada.

A toda minha Família, em especial a minha mãe, Maria, e meu pai, Elpídio pelo carinho, a amizade e as palavras de incentivo em todos os momentos de minha vida.

A minha querida esposa Adriana, pelo carinho, constante paciência e compreensão por todos os dias.

Ao meu filho pela alegria e afeto que me proporciona.

Agradeço a todos os meus amigos, em especial a minha amiga Carla, pela força e incentivo durante todos estes quatro anos.

A todos os funcionários da Câmara Municipal de Florianópolis, pela contribuição e participação na pesquisa realizada.

Enfim, agradeço a todos que, de uma forma ou de outra, contribuíram para que eu conseguisse chegar até aqui.

Obrigado!

## RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como questão central a temática do alcoolismo e da dependência química, bem como as conseqüências desencadeadas na vida social dos usuários, foi utilizado como objetivo principal, verificar e identificar a questão da dependência química e alcoolismo nos servidores “efetivos” da Câmara Municipal de Florianópolis, e propor uma aproximação da população usuária com o Programa existente, assim como um aperfeiçoamento do mesmo. Este trabalho por sua vez, busca resgatar a trajetória histórica da Câmara Municipal de Florianópolis dando um enfoque ao trabalho da Gerência de Capacitação e Apoio ao Servidor (GCAS). Descreve-se ainda na elaboração deste estudo as questões ligadas à temática dependência química, alcoolismo, seus aspectos biológicos e sociais, dando um maior enfoque na questão da dependência no mundo do trabalho. Nesse estudo, a metodologia da pesquisa, assim como, o tipo de pesquisa e trajetória da mesma. Nesta pesquisa, os métodos de abordagem foi o qualitativo, com vistas, a obtenção de uma visão mais ampla do processo da pesquisa, dando ao resultado maior amplitude e fidedignidade, frente à realidade analisada. Para atender as necessidades da pesquisa, adotou-se o estudo exploratório e descritivo, a fim de possibilitar um maior detalhamento das características e resultados obtidos. Os instrumentos utilizados para a coleta de informações foi a aplicação de questionário. Ao final, após a análise da pesquisa, são abordadas algumas considerações finais sobre a temática estudada, tentando através dos instrumentais teóricos contribuir com a Instituição e com o Programa de Apoio ao Servidor.

**Palavras-Chave:** Dependência Química, Alcoolismo, Trabalho, Influências Bio-psico-sociais.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Ilustração 1-Sexo dos Pesquisados</b>	<b>48</b>
<b>Ilustração 2: Idade dos Servidores Participantes na Pesquisa</b>	<b>50</b>
<b>Ilustração 3: Tempo de Serviço</b>	<b>51</b>
<b>Ilustração 4: Número de Dependentes Químicos</b>	<b>52</b>
<b>Ilustração 5: Tipo de Dependência</b>	<b>53</b>
<b>Ilustração 6: Tempo de Uso da Substância</b>	<b>54</b>
<b>Ilustração 7: Frequência de Utilização da Substância</b>	<b>55</b>
<b>Ilustração 8: Problemas de Saúde</b>	<b>56</b>
<b>Ilustração 9: Qual Doença o Servidor Possui</b>	<b>57</b>
<b>Ilustração 10: A Origem da Doença</b>	<b>57</b>
<b>Ilustração 11: Tratamento Frente à Dependência</b>	<b>59</b>
<b>Ilustração 12: Tipo de Tratamento que Realizou ou Realiza</b>	<b>59</b>
<b>Ilustração 13: Interesse em realizar Tratamento Adequado</b>	<b>60</b>
<b>Ilustração 14: Conhecimento do Trabalho da Gerência de Apoio ao Servidor</b>	<b>61</b>
<b>Ilustração 15: Participaria do Programa Desenvolvido pelo Grupo de Capacitação e Apoio ao Servidor</b>	<b>62</b>

## SUMÁRIO

RESUMO .....	4
LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	5
INTRODUÇÃO.....	7
1 ALCOOLISMO, DEPENDÊNCIA QUÍMICA E SEUS FATORES SOCIAIS.....	10
1.1 Alcoolismo, dependência química, seus aspectos biológicos e sociais.....	12
1.2 Alcoolismo, dependências química - reflexos no trabalho.....	24
2 CONHECENDO A CÂMARA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS.....	31
2.1 A História da Instituição.....	31
2.2 O Trabalho da Gerência de Capacitação e Apoio ao Servidor (GCAS) Frente o Alcoolismo e Dependência Química dos Servidores.....	39
3 A CÂMARA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS COMO ESPAÇO PRIVILEGIADO DA PESQUISA.....	42
3.1 Apresentando a Pesquisa e a Metodologia Adotada.....	42
3.2 Análise dos Resultados.....	47
3.3 A relevância da atuação do Serviço Social frente à demanda identificada na pesquisa.....	63
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	70
REFERENCIAS .....	74
APÊNDICE.....	77

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho de Conclusão de Curso aborda a temática do alcoolismo e da dependência química, bem como as conseqüências desencadeadas na vida social dos usuários, relatando em sua abrangência seus reflexos no trabalho e influências nos aspectos biológicos dos sujeitos.

Dessa forma, este trabalho de conclusão de curso, objetiva realizar uma pesquisa que busca verificar e identificar a questão da dependência química e alcoolismo nos servidores “efetivos” da Câmara Municipal de Florianópolis, e propor uma aproximação da população usuária com o Programa existente, assim como um aperfeiçoamento do mesmo.

É de extrema relevância a observação e análise das categorias abordadas no trabalho, principalmente de acordo com a proposição de programas ou projetos que visem soluções, frente aos vários aspectos que envolvem a temática. Aspectos estes apontados como sociais, familiares, biológicos, entre outros. Todos estes, envolvidos no contexto social brasileiro.

Para atermo-nos ao problema dentro do “Poder Público”, especificamente na Câmara Municipal de Florianópolis, dado ao fato da convivência e necessidade de se buscar algumas soluções frente à questão mencionada.

Cabe salientar que para elaboração desta pesquisa foram contemplados procedimentos éticos que garantiram a população pesquisada sigilo no decorrer de todo o processo.

O interesse pelo estudo da temática, decorre da crescente demanda hoje existente, exigindo que os vários profissionais voltados a este assunto, compreenda as conseqüências e influências acarretadas pelo uso indevido de drogas e álcool. Fato relevante sobre este assunto,



e que nos trouxe mais interesse em aprofundar o tema, foi devido ao grande e presente poder que hoje a droga vem assumindo dentro dos setores de trabalho, independente da forma da organização, podendo ser ela, pública ou privada.

Cabe citar, todavia, que a dependência química e alcoolismo é uma doença que atinge as mais diversas categorias da sociedade moderna, e vem se tornado uma problemática que se insere de forma cada vez mais intensa em todos os extratos sociais. Para confirmar esta reflexão cabe mencionar uma Pesquisa realizada pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas (Cebrid), em que mostra como, a dependência de drogas e álcool afeta usuários e familiares. Em uma projeção do número de dependentes (14% da população) e o tamanho médio da família brasileira (3,4 pessoas), o centro calcula que 47,6% da população é afetada pelas conseqüências da dependência de drogas.

Ainda de acordo com dados que demonstram a real importância de se trabalhar esta questão, importante demonstrar uma pesquisa, realizada pela Secretaria Especial de Prevenção a Dependência Química, que aponta como líder no ranking de transtornos mentais, o álcool, alertando que é necessária à realização de campanhas de conscientização para que se possa diagnosticar precocemente o problema. Não somente obtidos através do álcool, mas como também, de outros tipos de drogas.

Pautados nestas e em outras pesquisas realizadas ao longo da elaboração deste trabalho, acreditamos que uma das possibilidades de se abordar esta temática, seja por meio de campanhas, esclarecendo os riscos do álcool e conseqüentemente das drogas para a saúde. Deve-se ir mais longe, não nos atermos somente a questões ligada a nossa realidade, as pesquisas e programas devem ser divulgados, para que bons exemplos e resultados positivos

sejam espalhados pela sociedade. Cabe-nos ainda orientar e qualificar as pessoas que trabalham com este fenômeno, mostrando os riscos da dependência química e do alcoolismo, bem como suas conseqüências.

O trabalho está estruturado em três capítulos. O primeiro trata sobre a questão do alcoolismo, dependência química, seus aspectos biológicos e sociais, dando um maior enfoque na questão dependência no mundo do trabalho. No segundo capítulo trabalhou-se com a trajetória histórica da instituição pesquisada – Câmara Municipal de Florianópolis, dando enfoque ao trabalho da Gerência de Capacitação e Apoio ao Sevidor (GCAS), programa este que serviu de base para ampliação da pesquisa realizada, pois a mesma como citaremos no corpo do trabalho, vem abordando a temática central da pesquisa, em sua atuação profissional.

No terceiro e último capítulo será abordado a metodologia da pesquisa, bem como, o tipo de pesquisa e trajetória da mesma, descrição e análise dos dados obtidos. E como último tópico desenvolvido neste capítulo, trabalhamos com a questão da importância e relevância da atuação do Serviço Social frente à demanda identificada na pesquisa.

Por fim, são apresentadas as considerações finais obtidas ao longo do desenvolvimento do trabalho e as referências utilizadas para a construção do mesmo.

## 1 ALCOOLISMO, DEPENDÊNCIA QUÍMICA E SEUS FATORES SOCIAIS.

Iniciar a construção deste trabalho, abrangendo a temática central no que se refere ao alcoolismo e à dependência química, objetiva, *á priori*, o reconhecimento destas áreas, que, embora seja uma das facetas da questão social, historicamente, vem permeada de mitos, estigmas e preconceito. Nessa direção, iremos contemplar, inicialmente, as questões relativas ao Alcoolismo e Dependência Química, seus Aspectos Biológicos, bem como os reflexos do consumo no espaço público. O tópico seguinte foi elaborado com o intuito de ponderar as influências e conseqüências que a utilização de entorpecentes pode acarretar nos espaços destinados ao exercício profissional e os reflexos no cotidiano do ambiente de trabalho.

Antes de entrar na discussão da temática referente ao trabalho, cabe mencionar alguns conceitos que ao longo do mesmo, far-se-ão relevantes.

O primeiro item abordado é o alcoolismo <sup>1</sup>, que é classificado como:

[...] não sendo um vício, mas sim uma doença, progressiva, que aos poucos, destrói virtualmente todos os tecidos e órgãos do corpo. Portanto, alcoolismo mata. Alcoolismo, por sua vez, é o bebedor excessivo, cuja dependência do álcool chega a provocar prejuízos no seu físico, na sua mente e nas inter-relações na família, no trabalho e na sociedade.

À medida em que o indivíduo aumenta o consumo de álcool, seu físico responde: há perda de apetite, deficiência vitamínica, cansaço freqüente, rubor constante, hipertensão arterial, dores no estômago, dores de cabeça, impotência sexual e outras conseqüências. Com a ingestão do álcool, o fluxo de sangue aumenta no cérebro e diminui no cerebelo - responsável pela coordenação motora - provocando perda de equilíbrio e tremores musculares. O dependente alcoólico irrita-se facilmente, evita diálogos, brinca em situações inoportunas, perde o senso crítico, grita, quebra objetos, interrompe refeições, fica indiferente a acontecimentos familiares e sociais, agride as pessoas verbal e até fisicamente. Os prejuízos decorrentes do beber excessivo

---

<sup>1</sup> Pesquisa feita no site [http://www.cpd.ufv.br/sispcd/conteudo/pag/ori\\_psicosocial.ht](http://www.cpd.ufv.br/sispcd/conteudo/pag/ori_psicosocial.ht), acesso no dia 17/06/2004.

quase sempre não são observados pelo próprio alcoólico, falta-lhe autocrítica. A "negação" constitui mecanismo de defesa do dependente frente a quaisquer propostas de tratamento (2004).

Outro conceito que se considera importante demonstrar é o da dependência química, que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS 2001)<sup>2</sup>, é considerada como “uma doença incurável e progressiva”. Essa doença caracteriza-se, assim, pela perda do autocontrole em relação ao uso, ou não, de uma determinada droga. Esta Organização estabelece, ainda, que o indivíduo torna-se dependente de drogas na medida em que ele apresenta: “Um conjunto de fenômenos fisiológicos comportamentais e cognitivos em que o uso abusivo de uma substância alcança prioridade muito maior para o indivíduo que outros comportamentos na qual se tinha mais valor” (2001, p. 01).

Diante da relevante importância de se trabalhar com a questão “álcool e dependência química”, cabe registrar que para se obter resultados no entendimento, e conseqüentemente, no tratamento desta doença, se faz necessário abordarmos as características biológicas, físicas, enfim cabe englobá-las em todos os aspectos social do indivíduo, para assim, melhorarmos o atendimento de suas influências na vida do dependente e paralelamente na vida de todos que os cercam.

No entanto, entraremos na abordagem das características e especificidades destas dependências frente ao biológico do sujeito dependente.

---

<sup>2</sup> Pesquisa feita em [www.saudeplena.com.br/noticias/index](http://www.saudeplena.com.br/noticias/index). Acessado no dia 05/05/2004

### **1.1 Alcoolismo, dependência química, seus aspectos biológicos e sociais.**

Frente aos conceitos elencados, cabe acrescentar que o indivíduo privilegia o uso das drogas em detrimento das demais atividades de sua vida. Nessa direção, o consumo abusivo de drogas lícitas ou ilícitas produz inúmeras conseqüências tanto para o usuário como também para o meio social no qual está inserido, seja a família, o trabalho e as demais relações sociais.

A problemática das drogas, nos dias atuais, vem suscitando uma série de discussões inovadoras e polêmicas, dentre elas: as concernentes e as diferentes formas de tratamento; o entendimento a respeito das diversas drogas existentes, bem como as conseqüências acarretadas pelos seu uso. Um dos aspectos que consideramos importante neste estudo é observar que a construção histórica da dependência química e alcoolismo, ao menos na cultura ocidental, tem prevalecido sob o entendimento valorativo e moralista, atribuindo aos usuários o estigma de “drogado” ou “bêbado”, o que vela realmente a conotação desta temática no tocante a categoria de doença.

Levando em conta estas considerações, como inserir a dependência química, como uma questão diretamente relacionada com as de ordem de saúde pública, se cada vez mais, observamos o distanciamento destas políticas de atendimento, direcionando a esta população? Neste sentido, esta posto um grande desafio, ou seja, a superação dos preconceitos e a materialização de políticas públicas dirigidas a este público.

Para elucidar melhor esta discussão, evidenciaremos alguns aspectos relevantes a esta temática, a fim de agregarmos informações acerca do assunto sobre “drogas”.

Como uma destas definições, será destacada a que segundo Vieira (1996, p.19):

[...] determina a droga como uma substância capaz de alterar e modificar o comportamento do indivíduo, que pode ser usada para melhorar o rendimento intelectual ou físico, para alcançar novas sensações de prazer, ou, enfim, para obter um estado psíquico mais agradável.

Ainda completando o pensamento do autor, em palestra proferida no curso: Tratamento e Recuperação de Dependentes de Drogas, realizado pela Associação Catarinense de Prevenção – ADOPE (1996), estabelece uma definição para Droga, como “sendo toda e qualquer substância que, quando absorvida pelo indivíduo, modifica uma ou mais funções do organismo humano”.

Percebemos que uma outra história vem sendo escrita, em que há uma tentativa de pontuar a questão do uso de drogas, para além de uma problemática individual, que depende única e exclusivamente da “força de vontade” do sujeito, para determinar o término de seu uso. Atualmente busca-se resgatar o compromisso e o entendimento da sociedade frente a essa questão, sendo que os meios de comunicação, os sistemas educacionais, empresas e organizações da sociedade civil vem desempenhando um papel fundamental nesta direção.

O termo droga, que, na Medicina, é conhecida como uma substância que possui, muitas vezes, a função curativa, e que através dela pode trazer correções para alguma doença ou disfunções do próprio indivíduo, é apontada, na linguagem do senso comum, como uma coisa ruim, algo sem boa qualidade. É nesse sentido que a palavra droga conceitua as substâncias psicotrópicas. Desmembrando esse último, vemos que “psico” é uma palavra que significa “psiquismo”, ou seja, o que fazemos, sentimos e pensamos e que “tropic” se origina do termo tropismo e significa “ter atração por”. As drogas psicotrópicas, portanto, englobam

todas as substâncias que atuam no sistema nervoso central e que, desta maneira, afetam a atividade cerebral.

Segundo Takahschi (1996), “A auto administração das drogas constitui-se num abuso do consumo de drogas. A pessoa por conta própria toma qualquer medicamento, ou seja, é um uso não médico que foge dos padrões sociais vigentes” (SBPC<sup>3</sup>, Florianópolis, 1996).

Ainda, segundo Takahschi (1996), as drogas são classificadas como lícitas e ilícitas a partir dos padrões apresentados em cada sociedade. Nos Estados Unidos, no Brasil e em alguns países da Europa, por exemplo, a cafeína e o álcool são substâncias cultural e legalmente aceitas, ou seja, são drogas lícitas, contrariamente a substâncias como: maconha, cocaína, heroína, entre outras, cujo consumo é proibido por lei. Já no Oriente Médio, a maconha é considerada uma droga lícita, enquanto o álcool é extremamente proibido.

Essas realidades distintas refletem que, dependendo da região, as substâncias entorpecentes podem ser lícitas ou ilícitas.

Cabe registrar, porém, que as alterações no psiquismo humano ocorrem em qualquer região, e de uma forma não homogênea, dependendo diretamente do tipo de droga psicotrópica que foi ingerida. Desse modo, as drogas psicotrópicas, a partir das alterações que provocam, são classificadas em três grupos distintos:

Primeiro grupo: encontram-se as drogas depressoras do Sistema Nervoso Central, ou seja, as que deprimem ou diminuem a atividade do cérebro, como, por exemplo: o álcool. O indivíduo que faz uso exagerado destes tipo de droga apresenta sintomas de desinteresse pela vida, mesmo que, num primeiro momento, apresenta um estado de euforia. Tal fator se explica porque, no início, alguns instantes após o álcool ser ingerido, ele altera o comportamento de

retração e inibição, de modo que parece agir como estimulante. Porém, à medida em que os efeitos depressores começam a agir, ele diminui os reflexos, a respiração e baixa o ritmo cardíaco, alterando, como conseqüência, o raciocínio e as condições de discernimento (INABA; COHEN, 1991).

No segundo grupo: encontram-se as drogas denominadas estimulantes. Ao contrário das drogas depressoras, elas aumentam a capacidade de funcionamento cerebral, fazendo com que seu usuário apresente um comportamento alerta, perdendo inclusive o sono. Como exemplo dessas drogas, podemos citar: o café, no qual encontramos a substância denominada cafeína, que tem efeito de estimulante do sistema nervoso central. Drogas como a cocaína, o crack (base livre de cocaína fumável), as anfetaminas, os moderadores de apetite e o tabaco também estão presentes neste grupo.

Terceiro grupo: tem-se as drogas perturbadoras do sistema nervoso central, que geram alucinações. Essas drogas também são identificadas como estimulantes, mas agem e modificam qualitativamente a atividade do cérebro, que passa a funcionar fora do seu parâmetro normal, deixando o usuário, além de estimulado, perturbado. A maconha é uma das drogas classificadas como perturbadoras do sistema nervoso central.

Os efeitos dessas drogas, mais do que o resultado das pertencentes ao grupo de estimulantes e depressores, depende muito da quantidade utilizada, da estrutura emocional do usuário e das circunstâncias que envolvem o seu uso.

Ressaltamos que a maconha geralmente é classificada pela nossa sociedade como uma droga leve. Isso se deve ao fato de muitas pessoas não entenderem os verdadeiros efeitos que a sua utilização pode causar. Desse modo, alertamos que a maconha, assim como as outras

---

<sup>3</sup> SBPC - Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência



drogas, provocam danos prejudiciais e, muitas vezes, irreversíveis ao organismo humano, dentre as quais podemos citar o câncer pulmonar, enfisema e outras doenças.

Para termos uma idéia da dimensão dos problemas causados pela maconha, os profissionais da área da saúde, segundo dados obtidos com a Organização Mundial da Saúde (2001), registram que, principalmente nos Estados Unidos, vêm alertando que um único cigarro de maconha contém a mesma quantidade de alcatrão e de outras substâncias nocivas à saúde encontradas em, aproximadamente, quinze cigarros com filtro.

De acordo com a classificação mencionada apresentada, abordamos a seguir, a relação das drogas mais usadas de cada grupo, conforme categorização do CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas.

No grupo das depressoras, encontramos drogas como: álcool; soníferos ou hipnóticas, sobretudo os barbitúricos, usados como anti-convulsivos; ansiolíticos, que servem como tranqüilizantes e inibem a ansiedade; opiáceos ou narcóticos, como a morfina, a heroína, a cocaína, muito usadas em xaropes e anti-alérgicos; solventes e inalantes, colas e removedores, como a acetona, por exemplo.

No outro grupo, intitulados estimulantes, estão as seguintes drogas: anorexígeno, os conhecidos moderadores de apetite, cujas principais drogas são as anfetaminas; Cocaína e seus derivados como o crack e a merla.

O grupo das drogas intituladas perturbadoras do sistema nervoso central, que são as produzidas em laboratórios, podem ser vegetais ou sintéticas. Entre as vegetais, encontramos a maconha, mescalina, psiclocobina (provenientes tipos de cogumelo), lírio, também chamado

de trombeteira, zabumba ou saia branca. Entre as sintéticas, encontram-se as LSD-25, ecstasy e os anticolinérgicos.

Vemos, neste item, os grupos, a classificação, os efeitos e a conceituação dos diferentes tipos de drogas utilizadas habitualmente, especialmente nos países ocidentais. Passamos, a seguir, a abordar um outro aspecto complementar à compreensão da problemática social, advinda do consumo abusivo de drogas: a questão da dependência.

Apesar de todos os dados e características das drogas e seus efeitos aqui referidos, cabe mencionar que muitas pessoas não consideram a dependência de drogas como uma doença incurável e progressiva. Os efeitos das mesmas, embora sejam públicos, não são compreendidos e nem tratados como uma questão de saúde. Ou seja, as pessoas, em sua maioria, não a tratam como uma doença, acreditando que o dependente tem autonomia para cessar o seu consumo voluntariamente. Segundo teorias anteriormente apontadas, sabe-se que isso não ocorre, precisando o dependente de um longo e contínuo tratamento para atingir o controle da doença.

Importante também registrar, segundo Bucher (1991, p. 61), “que é visível e constatável um grande número de pessoas e familiares que convivem por um longo período com a doença”, mas que, mesmo assim, ignoram ou não reconhecem o problema, não buscando, assim, nenhum tipo de auxílio para contribuir na recuperação ou tratamento do doente. Acredita-se, porém, que os motivos para estes comportamento são muitos, sendo que muitos familiares ou pessoas ligadas aos dependentes acreditam que somente com o passar do tempo os problemas se resolverão, ou, em outros casos, consideram que isso é mais uma consequência da vida que não adianta fazer nada.

Frente a essa problemática, convém registrar que a falta de conhecimento de que a dependência química é uma doença, e que devido à ausência de intervenção adequada a tendência é o agravamento da situação, inclusive, podendo chegar a casos extremos de falecimento do usuário.

Devido à postura, muitas vezes, adotada pela família do dependente, a doença, na maioria dos casos, acaba sendo detectada tardiamente, tornando a recuperação do dependente ainda mais complexa. Para confirmar os possíveis prejuízos acarretados no contexto familiar, através da dependência química, cabe citar Jackson (1954, p. 15) que pondera que “O alcoolismo, como também outras drogas inseridas dentro de um contexto familiar, traz, por sua vez, uma grande dose de estresse, transformando-se rapidamente numa doença de todo o grupo familiar”. O autor, por sua vez, reforça que a doença de um membro da família acaba influenciando esse sistema como um todo.

Frente à dificuldade de se identificar a dependência química, ou o alcoolismo, importante mencionar Kowalsky (1997, p. 19), que aponta a dificuldade de “[...] perceber se um indivíduo ingere bebidas alcoólicas socialmente ou torne-se um bebedor crônico, um dependente, porque essa passagem é muito lenta”. Já, de acordo com Takahashi (1996, p. 73), “fica então complicado de se estabelecer ou determinar até onde vai um bebedor social e onde começa um bebedor crônico”. E reafirma que se identifica um “bebedor crônico quando ele perde totalmente o controle da bebida, bebendo uma garrafa de vinho por dia, ou quatro garrafas de cerveja”.

É de fundamental importância que, a partir do momento em que a família identificar um de seus membros com esse tipo de dependência, indiferente do tipo de drogas que utiliza, a

situação deve ser compreendida como uma questão de saúde, e, por essa razão, deve buscar atendimento especializado. A forma como as famílias respondem a essa problemática é fundamental, entendendo-se, no entanto, que a resposta não deve ser atribuída apenas a esse grupo específico, mas à eficácia de políticas públicas direcionadas a essa população.

Embora com a importância que possui dentro do contexto, da dependência química, a família não pode ser culpabilizada ou responsabilizada pelas consequências acarretadas no membro doente. Frente a esse fato vale citar Miotto (1989, p. 120), que de acordo com a importância destes vínculos familiares e o doente, dependendo de como for esta relação o mesmo pode ter maiores ou menores chances de recuperação. Isto por sua vez, nos faz refletir em cima do pensamento de Miotto, que provavelmente, se o doente estiver em um meio, recebendo atenção, proteção, educação, carinho e compreensão mais facilmente atingirá positivos resultados em seu tratamento.

Ainda é no contexto das relações familiares, cujo motor são afeto (amor, ódio, inveja, gratidão), que a criança aprende a reconhecer-se como única (identidade) e como parte de um grupo (sentido de pertencer, o sentido de nós). Estes são os integrantes fundamentais do processo de humanização e indispensáveis de cada indivíduo no mundo social mais amplo. [...] ainda não descobriram outra forma mais eficiente de se ensinar gente a ser gente. (Idem, 89).

Por razões diversas, um contingente significativo de pessoas parece buscar através do uso indevido de drogas, solução para seus problemas dentre as quais podemos citar: conflitos familiares, fuga, solidão, necessidade de auto-afirmação, e novas sensações e experiências, dentre outras.

Dados do Ministério da Saúde (2003) registram que, na sociedade atual, criou-se uma nova situação que trata do consumo de drogas, agora, não somente utilizadas pelas camadas mais baixas, mas também pelas elites, colocando, assim, parcelas de todas as classes sociais dentro de um mesmo contexto, ou parte dele, ou seja, o da dependência química.

Frente aos dados obtidos na Organização Mundial da Saúde, cabe citar Paiva (1996, p.98) assim se refere à dependência química: “pode-se perceber, atualmente, que ela vem atingindo todas as camadas sociais. Dinheiro, escolaridade, tradição, regimes políticos e até mesmo a religião não têm conseguido minimizar as vítimas dessa doença causada pelo consumo abusivo de drogas”.

Paralelamente a todas as características e conceitos trabalhados ao longo desta pesquisa bibliográfica, a respeito da questão da dependência e alcoolismo, importante registrar também as características biológicas e químicas das mesmas no organismo dos usuários. Segundo Paiva (Ibid, p. 75), são três os momentos graves da doença: a abstinência, a tolerância e a recaída. As análises de tais estágios são muito importantes ao abordarmos uma temática como esta, porque nos faz compreender que a questão do uso de álcool e outras drogas, assim como dos indivíduos para abandonarem a dependência, têm uma certa lógica interna. Se partirmos do pressuposto de ser a dependência química uma doença incurável, parece-nos claro o fato de que a abstinência e a recaída fazem parte de um processo importante, na perspectiva da ruptura como preconceito e estigma que cercam o dependente e o grupo em que vivem, especialmente a família.

Para melhor identificarmos os três momentos graves da doença, abaixo citaremos.

\* Tolerância: esta por sua vez, pode nos mostrar até que ponto o organismo resiste ao uso do álcool e de outras drogas, e a partir de quando a doença pode ser mais precisamente verificada.

A tolerância se estabelece na medida que o dependente vai aumentando as doses de uma determinada droga para se satisfazer. Na maioria das vezes, o usuário faz isso inconscientemente. Os médicos Cohen e Inaba (1989) colocam que o corpo interpreta como veneno qualquer droga que ingere. Vários órgãos do corpo humano, especialmente o fígado e os rins, tentam eliminar a substância química antes que ela cause muitos danos. Entretanto, o consumo de drogas por longo período obriga o corpo a mudar suas estratégias de defesa, e como consequência, adapta-se.

\* Abstinência: é o estado em que o dependente se encontra alguns dias após ter deixado de usar a droga. É um período muito difícil para a maioria dos dependentes que buscam alguma alternativa para largar as drogas, principalmente nos primeiros meses. Esta alternativa pode ser apresentada como as seguintes: não frequentar os mesmos locais onde consumia a droga, afastamento das pessoas ligadas com seu uso, entre outras. Segundo Inaba e Cohen (1989), quando o usuário deixa de fazer o uso da droga, o corpo fica com a química alterada. Pode haver, então, excesso de enzimas, ou ausência de neurotransmissores. Ao tentar restaurar seu equilíbrio, o organismo passa a fazer em excesso o que foram sendo ajustadas no momento em que recebia as substâncias: Podemos evidenciar esta afirmação, quando “o usuário de heroína tenta restringir seu uso, ou não usá-la, mais os efeitos da abstinência variam de ansiedade, do suor no nariz e da diarreia, ao pulso acelerado” (COHEN, 1989, p.96).

\* *Recaída*: caracterizada a partir do momento em que o dependente em recuperação volta a fazer uso da droga da mesma forma que fazia antes de iniciar algum tipo de tratamento. A recaída é previsível e compreensível em qualquer tratamento efetivo de dependência de drogas, podendo-se afirmar que, em um determinado momento do tratamento, a recaída faz parte do processo de recuperação e não pode ser dissociada dessa conjuntura. Ao contrário, ela deve fazer parte, e faz parte, de qualquer tratamento de usuários de drogas, não importando o número de recaídas que o paciente apresentar.

Frente a esta afirmação, cabe citar Heegard (apud INABA; COHEN, 1989, p. 224):

Uma das grandes falácias das pessoas é pensar que, indo a um lugar qualquer, seja um programa para pacientes internados, seja uma terapia, vão melhorar logo e não terão mais de se preocupar a respeito. A recuperação é algo em que uma pessoa, homem ou mulher, trabalha a vida inteira. Não existe recuperação. A pessoa está sempre se recuperando.

Quando há um tratamento adequado, poderá haver uma resistência progressiva a ausência do consumo de drogas, que possibilitará ao usuário a abstinência total. Sendo assim, é fundamental que os períodos de “recaídas” sejam encarados e enfrentados sem culpa ou preconceito.

O homem é um ser social, que se constrói em relação a um contexto social mais amplo. Dessa forma, a família, que constitui um meio de socialização, cuja importância emocional é incomensurável, representa um papel central na busca da cura do dependente. Por isso, essa categoria social também precisa compreender que a dependência é uma doença, para que se possa, assim, adotar outra postura frente à mesma, e atingir, com isso, um maior êxito no tratamento.

Dado o desenvolvimento da doença e os índices estatísticos já comprovados em pesquisas anteriores, bem como a gravidade e conseqüências em termos físicos e sociais, é forçoso considerar o abuso de drogas e o seu tratamento como uma questão de saúde que ganha, a cada dia, dimensões de epidemia<sup>4</sup>.

Portanto, é essa problemática que abordaremos a seguir, buscando assim, esclarecer a real influencia dessa “dependência” nos setores vinculados ao mercado de trabalho, bem como na vida como um todo, pois bem se sabe que esta questão reflete diretamente a um bom desenvolvimento humano, tanto econômico como social do individuo.

---

<sup>4</sup> Nesse aspecto, delinea-se como grave problema de coletividade da ação pública.



## 1.2 Alcoolismo, dependências química - reflexos no trabalho.

\* É de extrema relevância destacar que dentre as grandes expressões da questão social da atualidade estão as drogas e a própria dependência química, na empresa, os efeitos das drogas no local de trabalho constitui-se em atividade grave e extremamente perigosa, sendo responsável por danos físicos (para o indivíduo, colegas, famílias e público em geral) e representa custo para o empregador e para a sociedade, resultando ainda, em perda de produtividade e, finalmente, confiabilidade pública da empresa. (ODO et al, 2000).

De acordo com pesquisas realizadas frente à temática dependência química e alcoolismo, a OMS (Organização Mundial de Saúde) menciona que um empregado alcoolista falta cerca de (5) cinco vezes mais ao trabalho que os outros, isto por sua vez, é aproximadamente vinte e seis (26) dias/ano, acarretando uma perda significativa de produtividade no decorrer do ano (VIEIRA, 1996).

Ao analisarmos a questão da dependência de drogas no mundo do trabalho, não podemos deixar de investigar e compreender esse tema em seus aspectos teóricos e as respectivas modificações decorrentes do processo histórico.

Estudando a categoria trabalho em seu enfoque individual, verifica-se, segundo Caldas (1998, p.73) “que idealmente, ele permite ao homem expandir as suas energias, desenvolver a criatividade, realizar as suas potencialidades, trazendo como objetivo a manutenção da vida e o desenvolvimento da sociedade”.

Nesse sentido, o trabalho, independentemente das formas organizacionais da sociedade, deveria ser visto como uma necessidade “natural do homem”, imprescindível ao metabolismo entre “homem e natureza”, conforme aponta Marx (apud KONDER, 1986, p. 105), “Na medida em que o sujeito trabalha, na medida em que ele atua sobre a natureza e fora dela, transforma ao mesmo tempo a sua própria natureza”.

No entanto, ao longo da história, a concepção “positiva” do trabalho foi se tornando cada vez mais inatingível, transformando-se de uma atividade criativa (de recompensa à liberdade) a uma atividade sufocante, de castigo, opressão e aumento da discrepância entre as classes. Não obstante, na modernidade, a relação de trabalho se peculiariza como instrumento de poder da classe dominante sobre as classes economicamente desfavorecidas, sobretudo pela coisificação a que o trabalho é submetido, transformando-se em mercadoria na relação de assalariamento. Nesse sentido, Rosa (1992, p. 99) coloca-nos que:

Hoje, o trabalho traz em si – no seu corpo – a marca de um tempo acumulado de trabalho, que se não arrastou à morte pelo excesso de trabalho, a engendrou, é tido como força de trabalho improdutivo pelo regime econômico.

O trabalhador, segundo Marx (apud KONDER, 1986, p. 109), “hoje não consegue mais se identificar com as tarefas que executa, desconhecendo o seu próprio produto, e, muito menos, obtém a satisfação pela sua realização”. Continuando ainda na interpretação realizada por Konder sobre O Capital de Marx, este acrescenta que a alienação deriva da divisão social do trabalho, isto é, da lógica da propriedade privada, quando os homens passaram a impor aos outros condições de como se deveria trabalhar, o trabalho passou a se ressentir de uma inevitável degradação.

Nessa perspectiva KONDER (1986, p. 109) ressalta que:

Os males decorrentes dessa alienação passaram a se estender às mais diversas esferas e aos mais diversos níveis da atividade humana, causando graves prejuízos à atividade dos homens em geral. Os modos de produção, baseados na propriedade privada e na exploração classistas, estimulavam competição entre pessoas e grupos particulares, tornando-a cada vez mais exarcebada e truculenta, acarretando graves danos a dimensão comunitária [...]. os valores tradicionais, em que as pessoas se apoiavam para dispor de algum equilíbrio interno e para programar suas vidas, foram sendo corrompidas pelo dinheiro que mercantilizava tudo, que tende a reduzir todas as coisas em cifras.

Paulatinamente, devemos considerar que o avanço da tecnologia, realizado nas últimas décadas, ao mesmo tempo em que fez muitos homens se livrarem de funções simples e perigosas, excluem, muitos do mercado de trabalho. Hoje, sabemos que uma máquina pode substituir o trabalho de muitos homens, poupando os empregadores de custos e despesas com o quadro funcional de seus trabalhadores (VASCONCELOS, 1989).

De acordo com todas as características apontadas em relação ao mundo do trabalho, se faz importante registrar que a busca incessante da luta dos trabalhadores para manter-se no mercado de trabalho fez com que o homem aumentasse a sua jornada de trabalho, ou seja, se submetesse a várias imposições exigidas pelo seu empregador, transformando o trabalhador num ser supérfluo, cuja vida resume na luta para os meios da sua sobrevivência e daqueles que o cercam.

A preocupação das empresas limita-se ao lucro do que foi produzido, e não o sujeito e responsável por esse processo. Ao deixar de investir no trabalhador (sua qualificação e

benefícios), acaba por desumanizar, ainda mais, o processo de trabalho e, ao mesmo tempo, acaba por desperdiçar recursos humanos valiosos para a própria produção ou serviço.

✘ Diante de tantos problemas econômicos e sociais, a sensação é de que não temos argumentos favoráveis para que as pessoas deixem de usar drogas, principalmente para o adulto trabalhador, pois: como falar ao pai de família, que acabou de ser despedido, sem dinheiro, que não procure na bebida ou em outras drogas um refúgio para seus problemas. Para tanto, defende-se que os problemas e tratamento das drogas devem ser encarados para além das situações econômicas e emocionais causais, vistas como questão estrutural tão ampla, que requer transformações profundas. Ou seja, essa questão deve ser considerada como de saúde pública, tendo assim que receber todo um atendimento especial.

✘ Acredita-se, no entanto, que há necessidade de serem desencadeadas mudanças significativas no ambiente de trabalho e que tenham como propósito à saúde do trabalhador. A empresa geralmente se preocupa com a vida do trabalhador apenas abstratamente, referenciada, sobretudo no item da produção, enquanto mais um valor agregado, “custo Brasil”, enfim, as empresas hoje em sua maioria se preocupam com o lucro de seus rendimentos, e não mais com a qualidade e o bem estar de seus funcionários.

✘ Portanto, ressaltamos que a dependência de drogas não é uma questão meramente familiar ou moral, mas, sim, que diz respeito à questão da saúde coletiva do trabalhador, a requerer a ação mediadora dos poderes públicos, na medida que as instituições empregadoras, que convivem diretamente com a questão e que possuem recursos excedentes para investir no tratamento e prevenção, não o fazem. Há necessidade de se superar o desconhecimento perante o assunto e de recorrer a ações que realmente diminuam o tempo de vida dos

trabalhadores em todos os seus aspectos, iniciando nesta nova fase, um maior reconhecimento do indivíduo como cidadão de direitos e não mais meramente executores de funções concernentes ao seu trabalho.

É interessante ressaltar que algumas empresas só dão conta do problema quando o *funcionário aparece com transtornos emocionais visíveis* como: a baixa produtividade, faltas constantes, licenças de saúde freqüentes e outros problemas, decorrentes do uso abusivo das drogas.

Frente a isso, a empresa acaba percebendo ao longo do tempo, que acaba tendo uma despesa significativa com o funcionário dependente, o que a leva, então, a iniciarem um programa de prevenção ao uso abusivo de drogas, na preocupação exclusiva de garantir a ampliação da lucratividade da empresa, e não com a saúde do próprio funcionário, e com a sua qualidade de vida e de sua família.

✱ O resultado, porém desta falta de compromisso, por parte de muitos empregadores, tanto quanto a ausência de entendimento de muitos profissionais sobre o assunto têm contribuindo para que esta doença se prolifere, levando muitos trabalhadores ao “fundo do poço”. Quando algum programa desenvolvido pela própria empresa não consegue recuperar os seus funcionários no tocante ao uso das drogas, os mesmos acabam sendo demitidos ou aposentando-se precocemente. Esta alternativa de encaminhamento reflete a ausência de um trabalho sistemático, pois visa apenas uma “punição” e não um tratamento.

✱ O trabalho, além de ser uma atividade remunerada, é também, um modo de relação, que dá um forte sentido a vida. Essa relação acontece em todos os aspectos da vida

profissional, nos quais são compensados ou não, suas habilidades desenvolvidas e suas competências.

Para o trabalhador, o sucesso ou o fracasso passa a ter um significado muito importante na relação que estabelecem com a própria atividade executada, com os chefes e com os colegas de serviço.

Muitas vezes, essas relações sociais no trabalho, não são atendidas, e o trabalhador se sente insatisfeito no seu ambiente de trabalho, acarretando em algumas situações de baixa auto-estima, podendo, em alguns casos, ocasionar o refúgio nas drogas.

Sendo assim, conflitos existentes são gerados, o que faz das bebidas e outras drogas uma forma de aliviar as tensões, as frustrações e o sentimento de incapacidade do trabalhador.

Assim, muitas vezes, esses trabalhadores se tornam marginalizados e perdem o entusiasmo para a realização pessoal em cargos de maior responsabilidade, reduzindo as chances de ascensão dentro do local de trabalho.

Os prejuízos econômicos advindos às empresas e aos órgãos empregatícios, com respeito a essas questões, são bastante expressivos.

A dependência química ou o alcoolismo, segundo Ramos (2002, p. 37), “permeia a vida do trabalhador, em vários aspectos, desqualificando-o e comprometendo-o, sob o ponto de vista humano e econômico, perdendo, com isso, sua própria identidade”.

Para adentrarmos nessas questões, vale citar algumas características que são fortemente marcantes neste processo, ou seja, com o passar do tempo, o trabalhador que possui uma certa dependência acaba por dedicar pouco tempo e importância ao serviço, ocasionando, assim,

dificuldades de relacionamento com chefias e colegas, instabilidade emocional e profissional, estagnação ou diminuição de carreira profissional, crescentes atrasos e faltas, baixo rendimento e um aumento significativo nos índices de acidentes de trabalhos.

As drogas alteram, significativamente e progressivamente o sistema nervoso central e a resistência do trabalhador, afetando as suas condutas sociais, profissionais e capacidade mental, o que por sua vez, acaba ocasionando a decadência total de suas habilidades e competências.

A droga e o álcool afetam diretamente as relações capital X trabalho, alterando, além do desempenho profissional, a produção do trabalho.

O indivíduo pode comparecer ao trabalho, mas rende menos, ou deixa serviços para os outros, ele pode representar um perigo real para si ou para os outros pela maneira inadequada de lidar com máquinas; a bebida pode impedir sua promoção ou levar a um relaxamento; pode ter que ser rebaixado para função que não exija tanta habilidade, e finalmente pode estar desempregado ou prestes a perder o emprego. (GRIFFITH, 1987, p. 16).

Cabe mencionar, que os prejuízos econômicos advindos às empresas e aos órgãos empregatícios, com respeito a estas questões, são bastante expressivos.

Com base em subsídios práticos, abordaremos, no próximo capítulo, o contexto histórico da instituição foco da pesquisa – Câmara Municipal de Florianópolis, bem como, o trabalho da Gerência de Capacitação e Apoio ao Servidor (GCAS) frente ao alcoolismo e dependência química dos servidores.

## **2 CONHECENDO A CÂMARA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**

✶ Inicialmente, o presente capítulo contempla questões relativas à trajetória histórica e a caracterização da Instituição - Câmara Municipal de Florianópolis.

Em seguida, relatam-se o trabalho da Gerência de Capacitação e Apoio ao Servidor (GCAS) frente a questão do alcoolismo e dependência química dos servidores.

### **2.1 A História da Instituição**

De acordo com D'Aquino (1940, p. 5), no Brasil, as Câmaras Municipais chegaram com as caravelas dos descobridores, que não trouxeram apenas a sonora língua portuguesa nem os símbolos cristãos estampados em sua velas, mas, com elas, aportaram, também, as instituições municipais.

As Câmaras Municipais foram como verdadeiros bandeirantes políticos administrativos, que se embrenharam pelos mais distantes rincões de nossa Pátria, preservando a integridade do território brasileiro.

O papel das Câmaras Municipais, segundo Godoy (1978, p.4), “mormente na fase colonial, foi de reconhecida importância e competência, de modo especial no plano político e judiciário, uma vez que, no administrativo, sua ação era limitada, principalmente, pela falta de recursos”.

No século XVII, em razão das vilas e cidades melhoraram as condições de vida e habitabilidade. Com o desenvolvimento urbano mais ativo, registram-se as primeiras



demonstrações de insatisfação e de rebeldia das Câmaras Municipais às ordens dos donatários, governadores e mesmo da Corte. Ainda nessa época, as manifestações das Câmaras já caracterizavam atitudes de quem exercitava a autonomia, sempre voltada à defesa dos interesses locais, ao menos em tese.

O Poder Legislativo, no Brasil, já se faz presente em nossa história desde o Brasil Colônia, quando o poder era dividido em nível municipal, sendo que cada vila tinha sua autonomia. Vale lembrar, todavia, que esse poder ficava concentrado na Casa da Câmara, sendo que a primeira a ser construída foi instalada em São Vicente (SP), em 1532.

Em Florianópolis, na época histórica conhecida como Desterro, foi instalada a primeira Câmara Municipal em 23 de março de 1726. A população, conhecida na época como povoação, segundo Godoy (1978, p.6), de Dias Velho foi elevada à categoria de Vila, nesta foi também realizada a primeira eleição do poder público da Câmara do Desterro.

Essa instituição, na época, exercia sobre toda a organização social uma grande autoridade, com amplos poderes para determinar posturas e costumes dos habitantes da pequena vila, as leis eram lidas para o povo ao som de tambores, na rua, em frente a então recém criada sua sede<sup>5</sup>.

Importante fato que não pode ser esquecido é que nesse mesmo prédio, porém, como todas as Casas de Câmara do Brasil Colônia, serviu também de cadeias, sendo que em seu

---

<sup>5</sup> Cabe lembrar que a construção desta obra foi iniciada em 2 de fevereiro de 1771, custou aos cofres públicos da época o valor de 19 mil cruzados (7 contos e novecentos mil réis). Sua construção final durou exatamente nove anos e dez meses, sendo seu construtor dez anos mais tarde eleito Juiz Presidente da Câmara da Vila da Nossa Senhora do Desterro. Este espaço serviu além de local de posse de Presidentes da Província, também para festas e bailes, sendo que em 22 de abril de 1851, a Câmara com um grande baile de gala comemorou o início do Segundo Reinado. Em suas portas era necessário entrar quase rastejando, o que fez com que D. Pedro II em visita a Casa mostra-se total desaprovação com as condições das mesmas.

andar térreo, muitas vezes, se trancafiavam os infratores da lei, escravos, rebeldes e os considerados loucos.

A cadeia separou-se da Câmara apenas no início do século XX, “sendo que as grades que separavam os desafortunados da sociedade local, fossem parar no ferro velho, pois segundo a crença popular por presenciarem tantas lágrimas, tanta dor, traziam má sorte”<sup>6</sup>.

O prédio da Câmara Municipal de Florianópolis é de grande valor histórico dentro do contexto político-social da cidade, pois além de estar estritamente vinculado a vida política de nossa Capital, é uma das mais importantes edificações da arquitetura civil do século XVIII. Deve-se registrar, porém, que internamente, e quase que totalmente descaracterizado, não há mais nenhuma peça do mobiliário original.

O pórtico original da fachada, bem como a sala oficial são voltados para o contexto da Praça XV de Novembro. O grande número de aberturas feitas nas paredes e o aterramento dos calabouços apagaram vestígios antigos de sua planta original. Suas altas e elegantes janelas de peitoril em serralheria dão um ar soberbo à construção. De seu esplendor nos contemplam 217 anos de fachada altiva e largas paredes que testemunharam toda a trajetória legislativa na Ilha de Santa Catarina.

Atualmente, sua sede é localizada no mesmo endereço, Praça XV de novembro, e conta com o número de 21 vereadores eleitos pela população no período de quatro em quatro anos. Cabe, também, mencionar que todos os setores, são informatizados. A Câmara é composta por 197 servidores efetivos, distribuídos, em diversas áreas, que serão identificados no organograma que segue.

---

<sup>6</sup> Câmara Municipal de Florianópolis. Consulta feita no site: [www.cmf.sc.gov.br/hist.htm](http://www.cmf.sc.gov.br/hist.htm), acesso em 06/06/2004.

Ao Poder Legislativo Municipal, de acordo com o que foi apresentado por Nunes (2001, p.23), compete alguma função de extrema importância, as atribuições devem estar descritas minuciosamente na Lei Orgânica do Município. Algumas dessas funções dependem da participação do Executivo para juntos encaminharem uma boa administração local; outras são de competência privada do Legislativo.

Competem ao Legislativo as seguintes funções:

Função legislativa (exercida com a participação do Executivo): A Câmara no exercício dessa função, participa da elaboração de leis. Cabe aos vereadores o direito de produzirem projetos de lei, apresentarem emendas aos projetos, aprovarem ou rejeitarem projetos, aprovarem ou rejeitarem veto do Poder Executivo, fixarem os subsídios dos prefeitos, do vice-prefeito e dos secretários municipais, além de fixarem seus próprios subsídios (respeitando as Constituições);

Função fiscalizadora: É de competência do legislativo fiscalizar e controlar os atos do Executivo (atos do prefeito, secretários e até mesmo da administração indireta). O Legislativo tem o poder de solicitar, mediante requerimento, informações sobre a administração do Executivo, criar a Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI), para apuração de fatos que não estejam de acordo com a legislação. Mediante a criação da CPI, o legislativo tem o poder de convocar autoridades para deporem.

Função administrativa (competência privativa do Legislativo): A Câmara exerce função administrativa na organização de seus serviços, tais como: composição da Mesa

Diretora<sup>7</sup>, constituição das Comissões Permanentes e Temporárias, organização de sua secretaria, além de outras;

Função judiciária: O Poder Legislativo exerce função do poder judiciário. A Câmara de Vereadores tem o poder de julgar o prefeito, vice-prefeito, secretários municipais e os próprios vereadores sendo que, a pena imposta ao prefeito e aos vereadores é a perda do mandato;

Função de assessoramento: O Legislativo, ao votar indicações<sup>8</sup>, sugere ao Executivo (prefeito) medidas de interesse da administração municipal.

A Mesa Diretora é quem dirige as Casas Legislativas, mas, para facilitar a expedição e o estudo dos assuntos de competência da Câmara, os trabalhos legislativos são divididos por Comissões estabelecidas pelo Regimento Interno de cada Câmara.

No Regimento Interno de 1949, aprovado pela primeira legislatura da Câmara de Florianópolis, em seu Capítulo IV, que tratava das Comissões, informava que deveria haver Comissões efetivas e especiais. As Comissões efetivas eram compostas pela Comissão Executiva (comissão de polícia da Casa, da qual eram membros o Presidente e os secretários da Mesa Diretora); Comissão de Constituição, Legislação e Justiça (competia o exame das questões em face das leis vigentes); Comissão de Finanças, Orçamento e Contas do Município (competia todos os assuntos ligados às finanças do município); Comissão de Educação, Saúde Pública e Assistência Social (competia assuntos atinentes a problemas sociais e higiene); Comissão de Viação, Obras Públicas e Urbanismo (competia todos os assuntos referentes aos

---

<sup>7</sup> Mesa Diretora: composto por um Presidente, Vice - Presidente (ou mais de um) e Secretário (ou mais de um). Eleita pelos vereadores, é a Mesa Diretora que dirige a Casa Legislativa. A Câmara de Florianópolis é composta por um Presidente, um Vice - presidente, e por dois secretários (1º e 2º).

<sup>8</sup> Indicação: “é a proposição que pede ou sugere medidas executivas ou legislativa aos poderes públicos estadual ou federal.” (MALDANER, 1996 : 50).

serviços de utilidade pública a cargo do município); Comissão de Agricultura, Indústria e Comércio (competia todos os assuntos ligados à agricultura, pecuária, colonização nacional ou estrangeira, à imigração, às artes, ao comércio e à indústria); Comissão de Redação de Leis (competia redigir os projetos, leis).

As Comissões especiais mencionadas pelo Regimento Interno acima citado seriam formadas quando houvesse necessidade. Os membros das Comissões seriam escolhidos anualmente, por escrutínio secreto e representação proporcional

Como era regimental, após o término de uma Sessão Legislativa, acontecia nova eleição da Mesa que conduziria os trabalhos seguintes e, assim, sucessivamente. Os vereadores que foram eleitos à Mesa da segunda Sessão Legislativa foram reeleitos, compondo, assim, também a terceira Sessão.

A função do Poder Legislativo é exercida com a participação do prefeito no que diz respeito à iniciativa de projetos de lei. A Câmara legisla sobre matéria de competência do município, objetivando melhorias do mesmo em todos os sentidos, e procurando, com isso, o bem-estar da população.

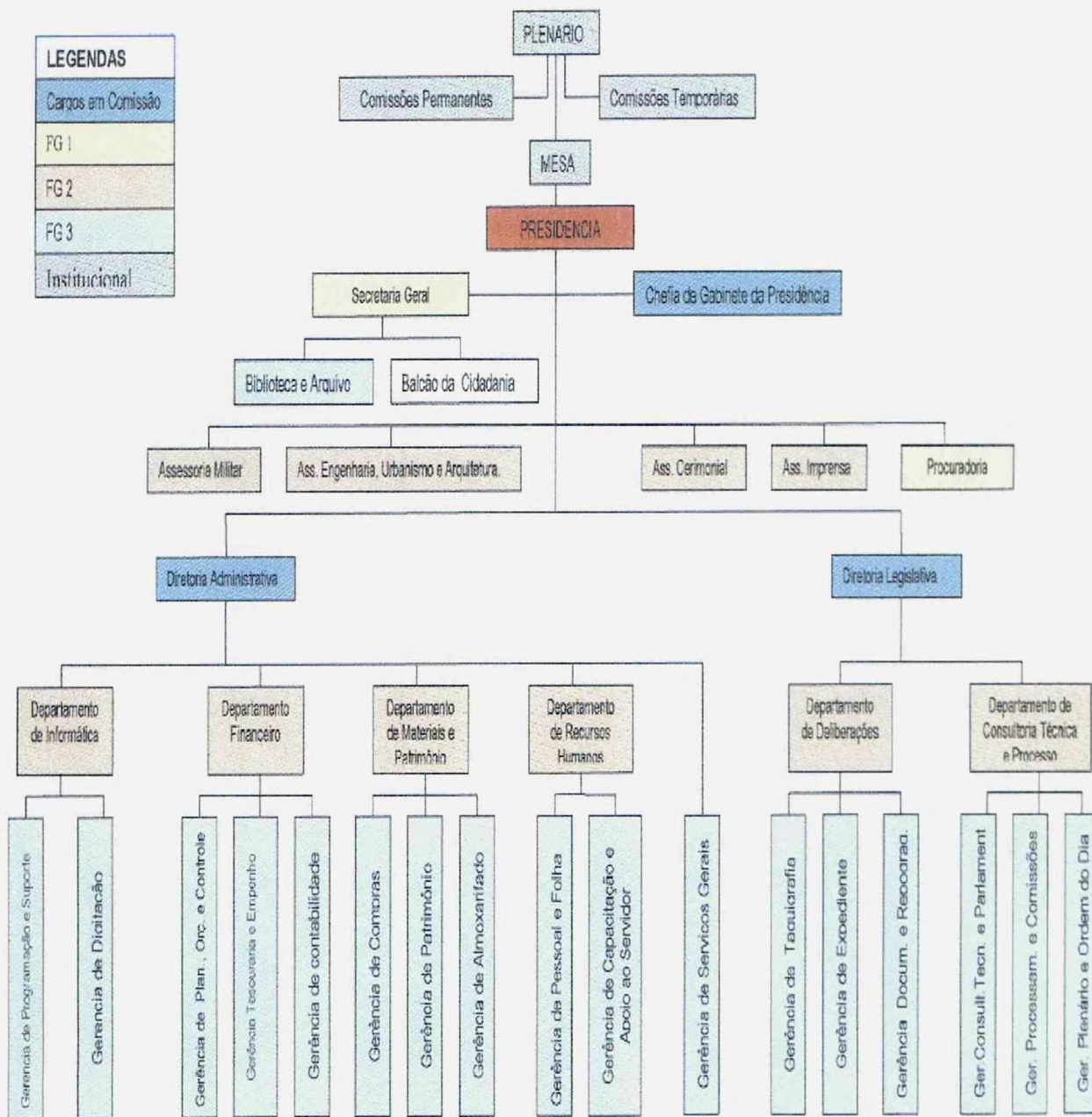
Fato importante sobre as atribuições e deveres da Câmara Municipal que não pode deixar de ser citadas, é em relação as suas reais funções, sendo que, em todos os países desenvolvidos, uma das principais funções dos parlamentares é fiscalizar os atos do Poder Executivo, para evitar desvios e desperdícios de recursos públicos. Entretanto, essa função não se limita tão somente, como pode parecer, aos aspectos financeiro e orçamentário. Enfatiza-se, também, mediante mecanismos, expedientes e procedimentos, tais como pedidos de informações; convocações de Secretários Municipais para prestarem esclarecimentos, pelo

trabalho das Comissões Parlamentares de Inquérito e julgamento final das contas do Executivo Municipal.

Antes de apresentarmos o organograma, faz-se necessário pontuarmos algumas informações, que farão o leitor compreendê-las melhor.

A legenda apresentada mostra as divisões dos respectivos setores, em que somente o Presidente da Câmara tem autonomia para nomear os cargos existentes no organograma. Os de cor azul escuro representam os Cargos de Direção (Administrativo e legislativo) e também o Chefe de Gabinete da Presidência, os de amarela são representados pelo Secretário Geral e Procuradoria, os de cor rosa são os cargos denominados Departamentos e Assessorias, estes, por sua vez, subordinados aos Diretores Legislativos e Administrativos, os de cor azul claro são as Gerências subordinadas aos Departamentos. Cabe mencionar que nesta é localizada a Gerência de Apoio e Capacitação ao Servidor e que, no tópico a seguir, será mais detalhada. Para completar, a explicação desta legenda, cabe citar que as representadas pela cor cinza se referem ao próprio poder Legislativo da Instituição.

**Abaixo organograma da Câmara Municipal de Florianópolis**



**LEGENDAS**

Cargos em Comissão
FG 1
FG 2
FG 3
Institucional

## **2.2 O Trabalho da Gerência de Capacitação e Apoio ao Servidor (GCAS) Frente o Alcoolismo e Dependência Química dos Servidores.**

Esta Gerência trabalha, além da questão que apontaremos a seguir “Dependência Química e Alcoolismo”, com outras de grande relevância para o desenvolvimento do trabalho dos servidores. Dentre eles, apontam-se os seguintes:

Área de Educação: a Gerência através, desta área, busca parcerias com a Secretaria de Educação, em que vinte e seis (26) servidores estão realizando o curso de Ensino Médio. Possui convênio também com Universidades particulares da região, para que seus servidores sejam contemplados com um percentual de 20% (vinte) de desconto nas respectivas mensalidades nas instituições de ensino superior.

Nas áreas de aperfeiçoamento profissional: a Gerência proporciona cursos, palestras, treinamentos, buscando melhorar o desenvolvimento de seus servidores (Leis Trabalhistas, Legislativas, Administrativas). Realiza, concomitantemente a essas atividades, atendimento às famílias de seus servidores, dando suporte em algumas áreas identificadas como prioritárias e de acordo com a demanda. Um dos atendimentos prestados pela Gerência é: encaminhamentos realizados após a morte de algum servidor.

Além desses trabalhos realizados pela Gerência (GCAS), cabe mencionar outros Programas de grande relevância desenvolvidos: um deles é intitulado Programa de Responsabilidade Social, tendo como objetivo principal fazer com que a Câmara se comprometa com os diversos segmentos da comunidade no sentido de proporcionar-lhes



qualidade de vida, reduzindo desigualdades, agregando valores à instituição, resgatando a ética, promovendo a cidadania, num amplo movimento de Inclusão Social.

Esse trabalho objetiva, ao ser aplicado no âmbito dos governos, que cada vez mais suas políticas públicas venham a combater ou diminuir os inúmeros e crescentes problemas sociais.

Outro Programa é o de Apoio ao Servidor - PAS, foco desta pesquisa, criado no ano de 2002, tendo como objetivo principal dar um suporte ao servidor da Câmara Municipal de Florianópolis no combate às drogas, prevenindo, diagnosticando, encaminhando e acompanhando os servidores com problemas de alcoolismo e outras drogas.

Outros objetivos desse Programa são:

- Possibilitar aos servidores com problemas de dependência química, orientação visando a busca de um tratamento;
- Possibilitar aos servidores conhecimentos acerca dos problemas bio-psico-sociais provocados pelo uso indevido de álcool e outras drogas;
- Propiciar meios que contribuam no processo de abstinência do servidor dependente;
- Auxiliar na reintegração do servidor quando do retorno as suas atividades profissionais;
- Possibilitar o resgate do servidor em recuperação, como profissional (Documento elaborado pela comissão do Programa de Apoio ao Servidor).

Tendo em vista a relevância de se trabalhar com esta temática, surge o interesse de aprofundar e aplicar uma pesquisa para que seja possível identificar a questão da dependência química e alcoolismo nos servidores “efetivos” da Câmara Municipal de Florianópolis, propondo, no final deste trabalho, uma aproximação da população usuária com o Programa existente, bem como um aperfeiçoamento do mesmo, caso seja necessário.

Por ser essa Gerência um novo setor criado na instituição para atender algumas demandas necessárias dos servidores, cabe registrar que o programa que mencionaremos ao longo do trabalho, PAS, em razão de ter sido criada recentemente, pouco material documental foi encontrado. Ou seja, em relação a dados e documentos, o referido programa só possui o próprio Projeto, ficando, assim, poucos dados a serem trabalhados pelo pesquisador. Cabe, portanto, registrar que uma das propostas deste trabalho será contribuir com a própria instituição em relação à temática “Dependência Química e Alcoolismo” para que a mesma se capacite cada vez mais no atendimento que se propõe.

### **3 A CÂMARA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS COMO ESPAÇO PRIVILEGIADO DA PESQUISA**

Frente à experiência do pesquisador neste espaço de trabalho, viu-se a necessidade e insatisfação sobre a abordagem feita sobre este tema na própria instituição, sendo que, apesar de se ter um Programa voltado a essa temática, pouco se conhecia e se ouvia falar dele na própria instituição. Surge então a idéia de que seria relevante para a própria instituição, que se fizesse uma maior abordagem e pesquisa documental acerca do tema, tentando com isto identificar o número de servidores que possuísse alguma dependência, buscando através destes dados, oportunizá-los a busca de tratamentos adequados, pois de acordo com a Organização Mundial de Saúde. Exigindo assim, um tratamento condizente e eficaz frente a este problema.

#### **3.1 Apresentando a Pesquisa e a Metodologia Adotada**

Pensando na questão da dependência química e alcoolismo, suas conseqüências na vida dos usuários e das demais pessoas com quem convivem, percebeu-se a necessidade de realizar um diagnóstico, a fim de identificar o número de servidores que fazem uso de algum tipo de drogas ou álcool. Um dos objetivos propostos nesta pesquisa é identificar a população de servidores usuários de drogas, a fim de que, munidos com alguns indicadores, seja possível rever ou intensificar o trabalho desenvolvido no Programa de Apoio ao Servidor, existente na Câmara Municipal de Florianópolis.

O que motivou o direcionamento para esse tipo de pesquisa, realizada especificamente na Câmara Municipal de Florianópolis, foi em razão de nossa inserção profissional nesse espaço, atrelado à observação no PAS, percebendo-se ausência de dados concretos acerca da população a qual se destina o projeto. Nesse sentido, privilegiamos, nesta pesquisa, apontar o número de servidores efetivos que possuem algum tipo de dependência química, buscando, com isso, saber o real público que necessita de atendimento nessa área específica.

A dependência química é um grave problema de saúde pública, que afeta tanto o dependente quanto as demais pessoas que convivem com ele, como: sua família, comunidade e ambiente de trabalho. O envolvimento com o uso de drogas pode, muitas vezes, interferir no seu desempenho profissional e pessoal, sendo que, neste primeiro, os efeitos das drogas constituem-se em prejuízos graves e extremamente perigosos, podendo ser responsáveis por danos físicos, tanto para o indivíduo como também para colegas, famílias e público em geral.

O uso do álcool e outras drogas trazem graves conseqüências tanto em nível orgânico, como psicológico e social, caracterizando-se, muitas vezes, como problema a ser tratada.

Diante da inexistência de dados no Programa (PAS), com relação à população usuária na Câmara é que surge a relevância de se aplicar esta pesquisa, buscando-se com isso, uma maior compreensão sobre o assunto, tanto para colaborar com a vida dos servidores dependentes, como também construir um entendimento Institucional, a fim de que tratem o dependente químico como doente que necessita de tratamento e acompanhamento adequado.

Vale registrar que um dos motivos alavancadores da formulação desse programa, na Câmara, foi a falta de clínicas especializadas no tratamento desse público.

Reportando-nos à formulação do problema de pesquisa, seu objetivo geral e específicos, bem como aos referenciais teóricos que sustentam este trabalho, descreve-se, a seguir, o último capítulo deste estudo, que é inteiramente voltado à apresentação dos dados obtidos com a pesquisa.

Por fim, apresentaremos os resultados dos questionários aplicados aos servidores da Câmara, que objetivava além da coleta de dados, científicá-los da existência do projeto da Câmara Municipal, vinculado à Gerência de Capacitação e Apoio ao Servidor (GCAS). Vale salientar que as amarrações das informações advindas da pesquisa foram analisadas à luz dos referenciais teóricos que desenharam este estudo.

A metodologia utilizada nesta pesquisa foi a do tipo qualitativa, que, de acordo com Silva (2000, p.29), significa “[...] uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números”.

Convém, ainda, ressaltar que

[...] o foco principal da abordagem qualitativa está em compreender, descrever e interpretar os significados que as pessoas projetam no fenômeno em estudo. Essa preocupação torna-se relevante por acreditar-se que o processo pelo qual uma pessoa concebe determinada realidade, atribuindo-lhe significados, configura também suas ações (TRIVIÑOS, 1987, p.52).

Neste sentido o trabalho em tela tem como objetivo principal verificar e identificar a questão da dependência química e alcoolismo nos servidores “efetivos” da Câmara Municipal de Florianópolis, e propor uma aproximação da população usuária com o Programa existente, assim como um aperfeiçoamento do mesmo.

Dessa forma, adota-se uma pesquisa do tipo exploratória, na medida em que se tem como principal finalidade verificar e evidenciar idéias para abordagens posteriores.

Quanto aos procedimentos técnicos, ou seja, o modo de investigação para a elaboração da pesquisa, adotaram-se dois grandes grupos de delineamentos: aqueles que se valem das chamadas fontes de papel, através de uma pesquisa documental, e aqueles cujos dados são fornecidos por pessoas, através da aplicação de uma pesquisa de campo.

Na primeira etapa deste trabalho, objetivando a busca da realidade presente junto aos servidores que fundamentam as evidências empíricas, fez-se necessário um levantamento documental. Conforme Andrade (1997, p.24), a pesquisa documental caracteriza-se como aquela que: “[...] fundamenta-se no levantamento de documentos, escritos ou não, de primeira mão, isto é, que não se prestaram, ainda, para o embasamento de uma pesquisa; portanto, não foram trabalhados. Podem ser retrospectivos ou contemporâneos”.

Antes de iniciar a aplicação da pesquisa, foi solicitada ao Diretor Administrativo da Instituição a permissão para a realização deste estudo, após a qual, foi encaminhada uma carta (Apêndice A) para cada servidor, entregues pelo próprio pesquisador, de forma direta e pessoal. Cabe mencionar, também, que, com cada carta, fora entregue o respectivo questionário, deixando-se evidenciado que seria um ato voluntário participar desse processo. Objetivamos, com essa estratégia de abordagem com os servidores, garantir uma maior eficácia e efetividade da pesquisa. Após o encaminhamento dos respectivos questionários (Apêndice B) a todos os servidores, cientificando-os de que os dados seriam tratados de forma sigilosa, e que, por estas razão, não haveria necessidade de identificação, visando garantir a confidencialidade do processo, foram os mesmos colocados em alguns pontos pré-

estabelecidos, numa caixa coletora e comunicados aos servidores, sendo recolhidos na data determinada.

Enfatiza-se que a população do presente trabalho foram os funcionários efetivos da Câmara Municipal de Florianópolis, independentemente de setores e funções em que se encontravam.

Para tal levantamento do universo de pesquisa, utilizaram-se os relatórios e dados proporcionados pela própria instituição (nome, setores de lotação, telefones de contato e os demais dados necessários para a aplicação da pesquisa), no período compreendido entre abril e maio de 2004. O número total de servidores efetivos da Câmara Municipal de Florianópolis, existentes nesse período era de 185 pessoas.

Embora o universo total dos funcionários fosse de 185 pessoas, o público correspondeu a 105 servidores, ou seja, cerca de 57% responderam ao questionário, o que foi considerado viável, visto que a aplicabilidade do mesmo não era definida como obrigatória.

A pesquisa foi realizada, baseada em um questionário fechado, mas, à medida em que íamos recebendo as respostas abertas, do tipo mais reflexivas e completas, realizamos uma adaptação no modo de interpretação dos dados, ou seja, na análise dos resultados, achou-se de extrema relevância para o atendimento dos objetivos da pesquisa utilizar essas reflexões e contribuições dos sujeitos envolvidos no processo.

Abaixo, porém, no tópico seguinte, demonstraremos, através de uma forma mais clara e abrangente, os resultados da pesquisa, considerando, no total, as contribuições dos envolvidos.

### 3.2 Análise dos Resultados

Nesta etapa, versa-se a respeito do direcionamento e teor dos questionários, descrevendo-se as perguntas norteadoras da pesquisa, concomitante aos resultados obtidos, simultaneamente a esse processo, para que fundamente a relevância dessa pesquisa. Arelado a isso, apresentaremos sugestões e propostas frente à temática pesquisada, para que forneça subsídios à instituição, a fim de redimensionar, caso seja necessário, o teor e dinâmica do Programa destinado à população usuária de drogas.

Os dados obtidos com as entrevistas foram agrupados da seguinte forma: Primeiro foram trabalhadas as 15 respostas oriundas da pesquisa com os servidores, tentando-se de uma forma mais objetiva, agrupá-las de maneiras paralelas, ou seja, eram trabalhadas primeiramente com as questões fechadas e de mais fácil tabulação, pois eram repostas que não abriam para reflexões e maiores considerações dos pesquisados. Já, frente às questões de cunho abertas, eram transcritas em sua integridade e, em um segundo momento, eram interpretadas, buscando-se com isso, abordar todas de uma forma que atendesse as reflexões de cada um dos sujeitos envolvidos na pesquisa. Ao longo da interpretação dos dados, anteriormente pré-determinado no questionário, surgiu a necessidade frente às respostas dos servidores pesquisados, de ampliar a interpretação das mesmas, tendo em vista que os próprios sujeitos envolvidos respondiam de forma mais ampla ao questionamento realizado. Ou seja, iam além do que estava proposto no questionário. Ex: Na pergunta que focava o interesse de se realizar um tratamento para a doença, tinha-se, inicialmente, estabelecido as seguintes



respostas (fechadas), sim e não, mas, como se percebeu, muitos aumentavam suas respostas, acrescentando o porquê da importância da mesma.

Para facilitar a análise dos resultados, as questões da pesquisa foram agregadas em cinco categorias, quais sejam:

\* Dados de identificação pessoal (idade, sexo, tempo de serviço) Esses dados, garantem ao pesquisador subsídios empíricos para se interpretar a realidade atual dos servidores da Câmara, destacando, assim, qual o perfil destes, para uma futura abordagem da questão a respeito da dependência química e álcool ou outras propostas frente a tratamentos e encaminhamentos adequados.

### Sexo

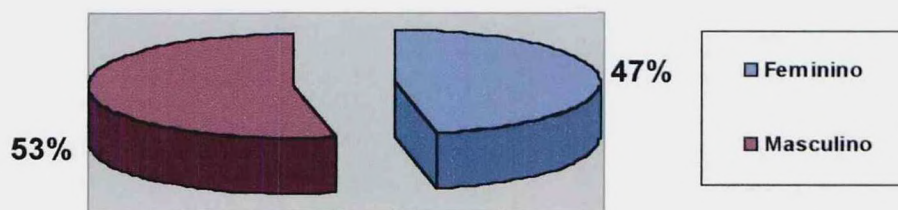


Ilustração 1: Sexo dos participantes da pesquisa

Fonte: Dados primários (2004)

A respeito desta ilustração, cabe reforçar que, mesmo vivendo em uma realidade mundial em que predomina o sexo feminino, ainda se enfrenta a estigmatização da mulher frente ao mercado de trabalho, e quanto à remuneração pelos seus serviços.

Para melhor exemplificar essa realidade, citam-se os índices do primeiro censo brasileiro (1872), quando a proporção entre os sexos era a seguinte: homens, 51,5% e mulheres, 48,5%. Já a partir do censo de 1940, a população feminina passou a predominar em

termos percentuais sobre a masculina, embora com pequena diferença a favor das mulheres. Em 1991 (décimo censo), a proporção passou a ser a seguinte: homens, 49,4%; mulheres, 50,6%. Ou seja, em uma população total de 147.053.940 pessoas, havia 1.845.844 mulheres a mais em relação aos homens.

Em todas as grandes regiões brasileiras ocorre o predomínio de mulheres sobre homens. As maiores diferenças a favor das mulheres são encontradas nas regiões Norte (elevada mortalidade masculina), Nordeste (maior saída de homens para os grandes centros urbanos) e Sudeste (elevada emigração e mortalidade masculina).

No período de 1940-1990, a força de trabalho feminina passou de 2,8 milhões para 22,8 milhões de pessoas, aumentando sua participação na população ativa do país, de 19% para 35,5%. Em 1940, quase a metade (48%) da população ativa feminina estava concentrada no setor primário da economia. Em 1990, mais de dois terços (74%) da população ativa feminina estava concentrada no setor terciário, principalmente em algumas atividades, como serviços comunitários, serviços de educação, serviços de saúde e serviços domésticos.

Os dados mencionados na ilustração resumem as principais características da força de trabalho feminina: embora crescente, é proporcionalmente pequena e inferior ao trabalho do homem.

Mesmo sendo superior a população feminina, vê-se que sua atuação é proporcionalmente pequena porque, apesar de a mulher constituir maioria na população do país, sua participação no mercado de trabalho é de apenas 35,5%. Possuindo ainda uma marginalização da sua força de trabalho, ou seja, a grande maioria das mulheres que

participam do mercado de trabalho exerce atividades de média e baixa remuneração e qualificação profissional.

De acordo com essas estatísticas, cabe registrar que, na atual conjuntura de trabalhadores da Câmara Municipal de Florianópolis, ainda se encontra um percentual inferior de mulheres inseridas no mercado de trabalho, destacando-se, a pequena diferença, de 47% (quarenta e sete) de mulheres assumindo cargos, em alguns casos, até de chefias, frente ao índice de 53% (cinquenta e três) de homens.

### Idade

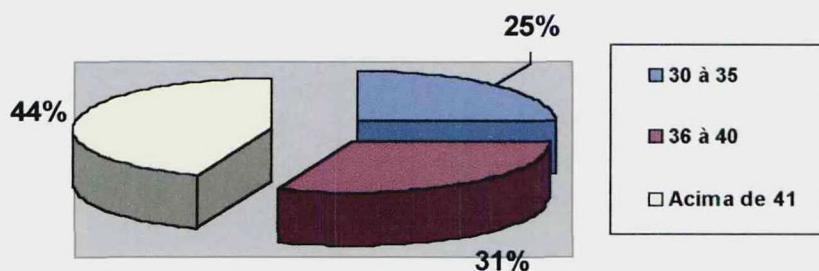


Ilustração 2: Idade dos servidores participantes na pesquisa

Fonte: Dados primários (2004)

Tendo em vista ser o local desta pesquisa uma Instituição Pública, há muito tempo não se realiza concurso para ampliação de seu quadro funcional, pois, de acordo com as necessidades apresentadas para a concretização dos serviços que lhes compete, possui, atualmente, um número compatível de funcionários, sendo que o último concurso para esta instituição foi no ano de 1988.

### Tempo de serviço

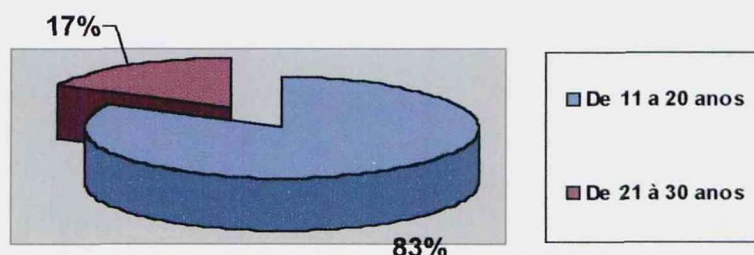


Ilustração 3: Tempo de serviço dos pesquisados  
Fonte: Dados primários (2004)

Como já relatado na questão que tratava sobre a idade dos servidores, sujeitos da pesquisa, cabe acrescentar que todos possuem um tempo de serviço superior a 11 (onze) anos de serviço, devido principalmente ao fato de não ocorrer mais concurso público para essa Casa Legislativa.

Já, as próximas categorias analisadas tratarão de identificar as questões ligadas a certos tipos de dependência química, ou alcoolismo, vivenciado pelos servidores pesquisados, bem como, qual o tipo de dependência, qual a frequência de uso, e se o mesmo vem sofrendo conseqüências em sua saúde. Uma das questões abertas sobre este tópico, se refere à vinculação que os servidores estabelecem entre a doença que possuem e a relação desta com o uso de algum psicotrópico.

### Possui algum tipo de dependência química

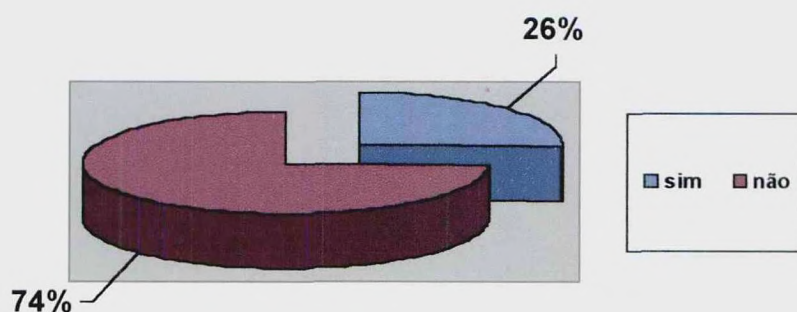


Ilustração 4: Identificação dentre os pesquisados, quantos possuem algum tipo de dependência química.

Fonte: Dados primários (2004)

Apesar do grande índice obtido em relação à amostra inicial pesquisada (105 servidores), em relação ao “não ter alguma dependência química”, obteve-se um percentual de 74% (setenta e quatro) servidores que responderam não ter nenhum tipo de dependência das que foram questionadas. Muitos assumiram ter a dependência de fumar cigarro, chegando a atingir, na ilustração a seguir, um percentual de 64% (sessenta e quatro) dos entrevistados que fazem uso de outras drogas, incluindo em seus relatos, possuir a dependência em cigarro<sup>9</sup>.

Mesmo frente a esse grande índice de pessoas que não possuem nenhuma dependência química, previamente questionadas sobre cocaína, maconha, álcool, craque e outras, cabe registrar que se obteve um considerável percentual (26%) de pessoas que assumiram ter alguma dependência, a qual exemplificaremos a seguir, na próxima ilustração.

Fato também relevante se refere às pessoas que, por diversos motivos, tendem a esconder essa informação, pois acham que, de alguma forma, podem ser identificadas e, por

<sup>9</sup> Frente a essa dependência, cabe registrar que, atualmente, aproximadamente 4.700 substâncias tóxicas já foram encontradas no cigarro (nicotina, alcatrão, amônia, monóxido de carbono, agrotóxicos, substâncias radioativas e muitas outras), mantendo assim, seus consumidores cada vez mais dependentes.

consequente, “punidas”. Mesmo tendo sido explicado isso inicialmente, na pesquisa, sabe-se que esses dados são de difícil comprovação, pois muitos ainda temem qualquer tipo de prejuízos, especialmente no âmbito do trabalho.

### Tipo de dependências apontadas na pesquisa

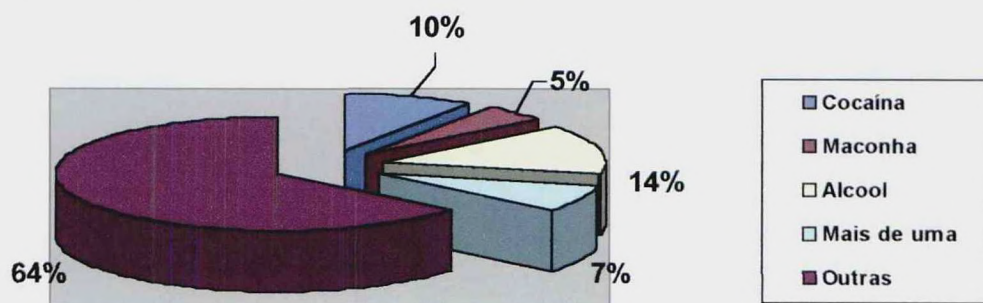


Ilustração 5: Tipos de dependências apontadas na pesquisa  
Fonte: Dados primários (2004)

Como anteriormente havíamos mencionado, e de acordo com o resultado encontrado, cabe registrar que o maior índice no tipo de drogas, e, conseqüentemente, de dependência que atinge os servidores da Câmara Municipal de Florianópolis, deve ser demonstrado através dos seguintes percentuais: 14% dos pesquisados utilizam álcool, 10% cocaína, 7% utilizam mais de uma droga e 5% maconha.

Ainda nesta ilustração, faz-se necessário apontar para o grande número de pessoas (64%) que fazem uso de outras drogas, lembrando que, em muitos casos, o cigarro foi citado como sendo de uso freqüente. Foi levantado, ainda neste tópico, que muitas pessoas fazem uso de fortes medicamentos (anti-depressivos, moderadores de apetite e outros).

### Tempo de uso da substancia química

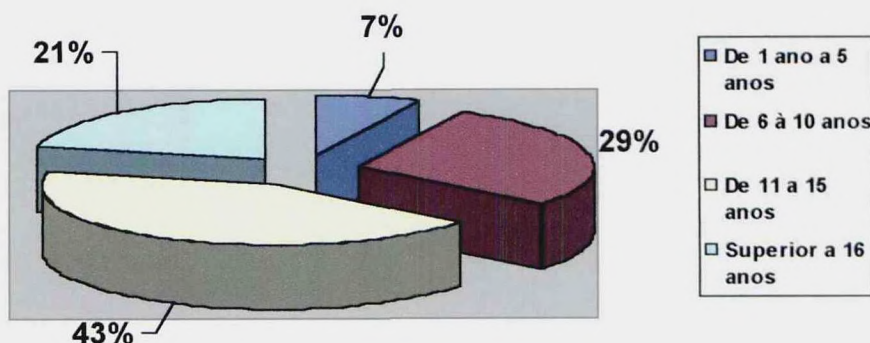


Ilustração 6: Tempo de utilização das drogas  
Fonte: Dados primários (2004)

O maior índice obtido com este questionamento foi o de utilização das respectivas drogas por um período entre 11 a 15 anos, já o segundo e o terceiro maiores índices foram os de utilização das respectivas drogas, fixados entre o período de 6 a 10 anos e superior a 16 anos. Estes índices, por sua vez, nos reportam para a seguinte reflexão: quanto mais contato com as drogas, ou com a respectiva dependência, maiores prejuízos são evidenciados, e, paralelamente a isso, maiores são as influências negativas na vida do usuário.

Segundo pesquisa feita no site anti-drogas, “quem fuma há 10 anos tem 2 vezes mais probabilidade de ter câncer do que quem nunca fumou”. Além desses prejuízos, outros são também muito divulgados, dentre eles, quanto maior o tempo de contato com a droga, neste caso específico a maconha, o usuário perde gradativamente sua memória, bem como, também, juntamente a outras drogas, sua utilização acaba influenciando no desempenho sexual do usuário.

Além destes dados, cabe mencionar, também, uma divulgação realizada em janeiro de 2001, através do relatório da ONU, que afirma que 4,2% de toda a população mundial acima

de 15 anos de idade consome drogas, atingindo, em sua totalidade, cerca de 180 milhões de pessoas no mundo.

### Com que freqüência utiliza as substâncias químicas

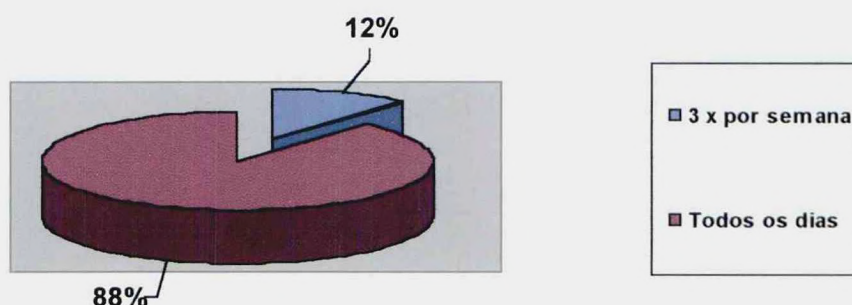


Ilustração 7: Qual a freqüência de utilização das substâncias químicas  
Fonte: Dados primários (2004)

Frente ao grande número atingido pelo uso da substância química, cabe registrar que muitos dos relatos dos pesquisados apontaram como sendo o cigarro a substância utilizada, como já havíamos mencionado em ilustrações anteriores. Contudo, deve-se demarcar que, além desse vício, outros que já possuem a dependência química antes relatada, já fazem uso dela todos os dias, e isso, caracteriza a dependência de uma maneira bem avançada, acarretando ao dependente maiores prejuízos.

Durante a vida, o ser humano cria relações de dependência com objetos, pessoas e situações. Algumas dessas relações são importantes para o bem-estar, outras causam prejuízo, perda de autonomia e essa perda e prejuízos podem ser percebidos na própria relação e



duração estabelecida entre a droga e o dependente, tendo-se em vista que quanto mais contato e utilização da substância maiores suas influências destrutivas e muitas vezes irreparáveis.

### **Apresenta problemas de saúde**

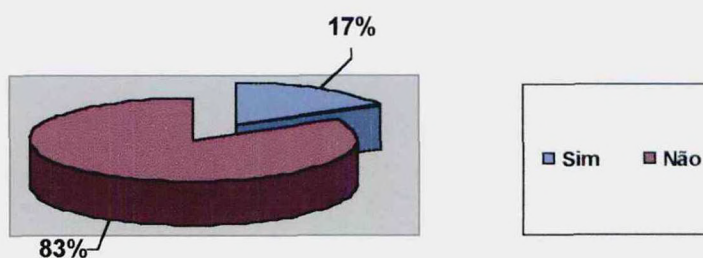


Ilustração 8: Apresenta algum problema de saúde  
Fonte: Dados primários (2004)

Este tópico demonstra que, dos servidores pesquisados, apenas 17% da amostra, apresentam algum problema de saúde. Das mencionadas pelos mesmos, e demonstradas na ilustração 9, abaixo, as mais frequentes são: diabetes, estresse, pressão alta e outras; já a outra doença que atingiu um considerável percentual (28%) refere-se a do sistema cardiovascular; na seqüência, doenças do aparelho respiratório (11%), e a terceira e a última apontada na pesquisa (6%) foram as doenças do fígado.

### **Qual doença você possui**

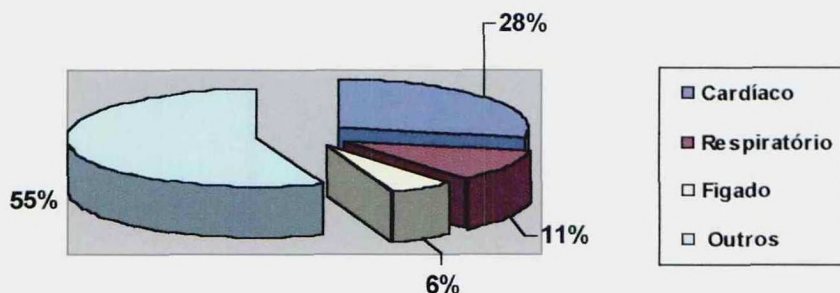


Ilustração 9: Que tipo de doença possui  
 Fonte: Dados primários (2004)

### Seu problema de saúde pode ter sido originado pelo uso das substâncias químicas

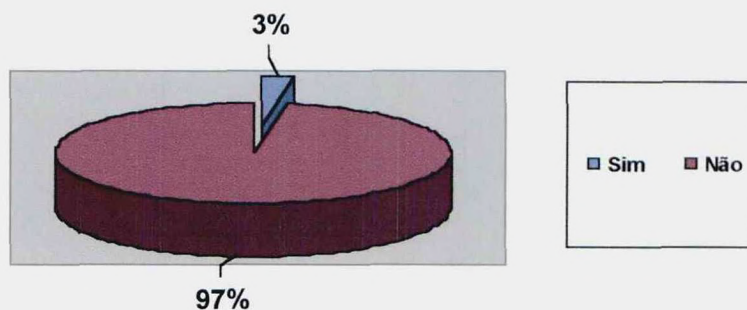


Ilustração 10: A origem do problema de saúde foi originário pelo uso de substâncias químicas  
 Fonte: Dados primários (2004)

Cabe mencionar, nessa ilustração, que 97% não vinculou sua doença a qualquer tipo de dependência, registrando, em alguns relatos, ser esta proveniente, muitas vezes, de questões de ordem hereditária, dentre as quais a diabetes, pressão alta e outras citadas na ilustração 8 e 9. Contudo, deve-se evidenciar que 3% acreditam ser de origem da dependência, sendo que, em muitas respostas, foi relacionada com o uso de cigarro, que pode, causar problemas

respiratórios. Outros dados evidenciados e co-relacionados com alguma dependência, como o álcool, sendo o gerador de problemas, do fígado.

Deve-se apontar, ainda, aquelas pessoas que, por constrangimento ou qualquer outro motivo de ordem pessoal não se sentiram à vontade em responder, pois, segundo foi observado no preenchimento do questionário, alguns entrevistados apontaram como sendo de ordem natural a origem de suas doenças.

Para comprovar o exposto, vale citar uma colocação de um dos pesquisados: “o meu problema é natural, nada tem a ver com o uso que faço da bebida, até mesmo porque conheço muita gente que não bebe e apresenta sérios problemas de fígado. Logo, bebendo ou não bebendo, meu organismo estava pré-disposto a desenvolver esta doença” (2004).

As outras categorias analisadas serão de ordem mais interpretativas, ou seja, o questionário, inicialmente, era de ordem fechada, mas devido à necessidade que os próprios sujeitos sentiram em estar completando as informações, viu-se que os mesmos completavam as respostas, ampliando-as para uma maior interpretação.

Esses acréscimos espontâneos certamente contribuíram para uma melhor qualidade na interpretação das respostas e na análise final da mesma, deixando-as mais ricas em detalhes e colaborando para uma maior efetividade da pesquisa.

### **Já fez algum tratamento para dependência química**

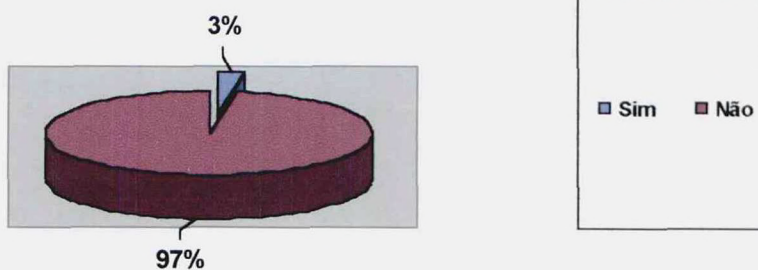


Ilustração 11: Tratamento frente à dependência  
Fonte: Dados primários (2004)

### Qual tratamento realizou ou realiza

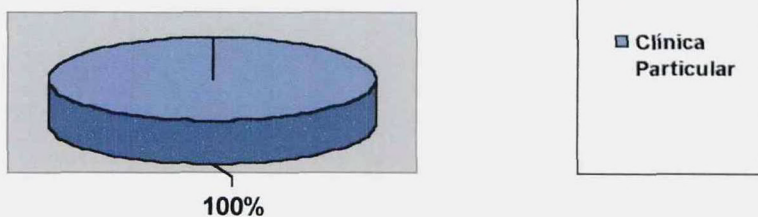


Ilustração 12: Tratamento que realiza ou realizou  
Fonte: Dados primários (2004).

Baseado na análise destas duas ilustrações acima (11 e 12), é importante apontar que 97% da amostra pesquisada nunca participou de nenhum tratamento para dependência química. Porém, dentre esses, muitos não precisavam, pois, segundo ilustração 4 (76%) não apresentam nenhuma dependência, mas outros, mesmo tendo a necessidade, estão imbuídos

de preconceito, constrangimento em assumir sua doença, desconhecem os tipos e as formas de tratamentos, bem como os locais para a realização dos mesmos.

Frente ao percentual dos que afirmam terem participado de algum tratamento, neste caso específico, 3%, deve-se registrar que, 2 pessoas já completaram o tratamento inicial e continuam dando seqüência ao mesmo. Do percentual total de pessoas que realizaram tratamento, cabe mencionar um outro dado pesquisado que, segundo relato, acaba de iniciar o tratamento. Face a esses dados (ilustração 12), é importante evidenciar que os tratamentos, na sua totalidade, foram realizados em clínicas particulares.

#### **Se não faz, tem interesse em fazer algum tratamento?**

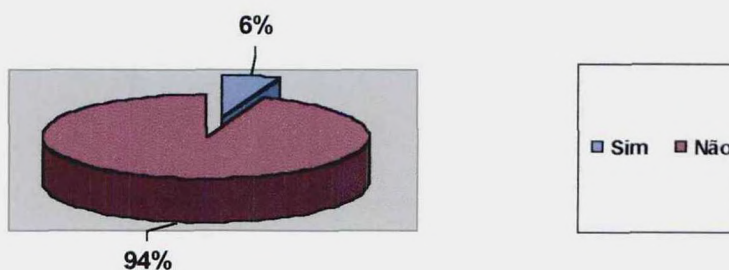


Ilustração 13: Possui interesse em realizar algum tratamento  
Fonte: Dados primários (2004)

De acordo com os dados obtidos, apesar de ter-se constatado um grande percentual (94%) de pesquisados que não desejam participar de nenhum tipo de tratamento, 6% registram ter interesse de realizá-los, tendo em vista que este é o melhor meio de serem amenizadas as conseqüências oriundas da doença. Apontar-se que, dentre os que não desejam fazer

tratamento, uma grande porcentagem apresentada na ilustração 4, não apresenta nenhum tipo de dependência química ou alcoolismo. Mas, mesmo não necessitando de tratamento, em alguns relatos, foi evidenciado que para as pessoas que possuem alguma dependência, essa seria a melhor forma de tratar a doença em questão.

### **Tem conhecimento do Trabalho realizado pela Gerência de Capacitação e Apoio ao servidores**

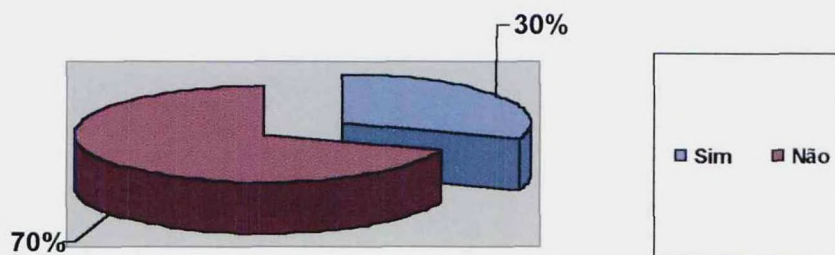


Ilustração 14: Tem conhecimento do trabalho realizado pela Gerência de Capacitação e Apoio ao servidor

Fonte: Dados primários (2004)

Esta ilustração nos remete à questão de que todo trabalho, para se alcançar um resultado eficaz e efetivo, é necessário se realizar um forte trabalho de divulgação sobre suas políticas de atendimento, bem como de suas formas de abordagem e atuação.

De acordo com a ilustração demonstrada, é importante ressaltar que apenas 30% tem conhecimento do trabalho desenvolvido pela Gerência – GCAS. Este índice é pequeno frente à importante e necessária abordagem que deveria ser dada a essas doenças (dependência

química e alcoolismo), tendo-se em vista as argumentações e influência destas, demonstradas ao longo do trabalho.

Cabe, neste item, mencionar que para se tornar mais atuante, e conseqüentemente, importante, a Gerência responsável deveria fazer um maior trabalho de divulgação sobre suas atividades de atendimento, que vem realizando na instituição.

**Você aceitaria participar de um grupo de apoio da Gerência acima citada.**

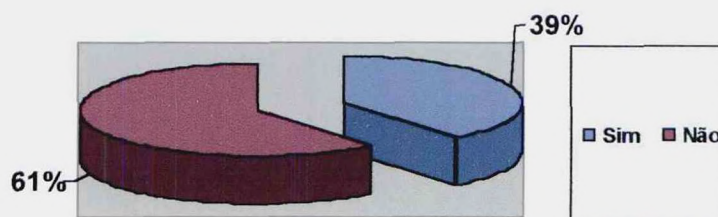


Ilustração 15: Tem interesse em participar do Grupo de Capacitação e Apoio ao servidor  
Fonte: Dados primários (2004)

Após analisar esta ilustração, reforça-se a questão de que as pessoas, embora tenham interesse em participar, em alguns casos, acabam não tendo as informações necessárias. Isso é facilmente demonstrado, de acordo com a ilustração 15, em que mostra 39% gostariam de participar, mas que, segundo relato de um pesquisado, “nunca soube desses trabalhos, e, por isso, teve que procurar outras fontes”, mas que, a partir desta pesquisa, procurará se informar mais sobre o programa desenvolvido por esta Gerência.

Após todas as análises feitas dos questionários respondidos, cabe mencionar que mesmo tendo um programa hoje direcionado à esta demanda, os servidores que por ventura tenham alguma dependência, por falta muitas vezes de informação acabaram ficando sem acesso adequado, acabando assim, por não estarem a par dos trabalhos desenvolvidos. Frente a isto, cabe nos, evidenciar que o papel do Serviço Social dentro deste espaço institucional seria de grande relevância, pois segundo instrumentais fortemente utilizados pela profissão, deve-se evidenciar a socialização de informação, meios este fortemente utilizado pelo profissional desta área.

### **3.3 A relevância da atuação do Serviço Social frente à demanda identificada na pesquisa**

Pode-se perceber ao longo do desenvolvimento deste trabalho que tanto o alcoolismo, como a dependência química é uma doença que atinge todos os níveis de vida do dependente, envolvendo o homem como um todo em seus aspectos físico, mental, psicológico, moral e social. Há, todo um conjunto de valores, sejam eles sociais, trabalhistas ou familiares, que influenciam tanto na sua dependência, quanto na sua adicção.

A dependência como um todo, cerca a sociedade de todas as formas. Esta presente em quase todos os lugares, por exemplo: boates, festas, escolas, enfim, está presente na sociedade como um todo. Deste modo, acaba sendo tão difícil de ser evitada.

É sabido que a presença do álcool ou outra dependência, no âmbito familiar pode contribuir para o desmoroamento da mesma. Crianças, adolescentes, jovens, esposas e o



próprio dependente, acabam sendo influenciados diretamente pelo vício, trazendo em proporções ainda não mensuradas, os diversos prejuízos.

Qualquer problema que haja em um membro da família afeta toda a composição familiar. A família do dependente químico ou alcoolista precisa saber que não é a causadora da doença, mas que estão todos implicados no mesmo processo. Portanto, o sucesso do tratamento depende da mobilização do grupo familiar e de seu papel na recuperação do mesmo.

Contudo, cabe mencionar que de acordo com as observações realizadas diante desta temática, vem demonstrando que o melhor atendimento, e ou encaminhamento profissional frente a esta demanda, é sem dúvida, trabalhar com a questão “dependência química e alcoolismo” como se fosse um problema sistêmico, em que todos devem ser tratados e atendidos, pois em resumo, as pessoas e ou as coisas que estão ao redor, neste caso o usuário, acaba sendo influenciado pelo sistema como um todo. Ante a esta observação, cabe mencionar Subbrack (1996, p. 37), que considera a família um organismo “que funciona como um sistema, as ações e comportamentos de um dos membros influenciam pelos comportamentos e são influenciados pelos comportamentos de todos os outros”. A reflexão do autor registra que o profissional de Serviço Social deve sempre pautar suas atividades nesta direção, atendendo sempre o indivíduo como um todo, considerando sempre que possível, as redes de ligações dos usuários. Da mesma forma, para que o atendimento possa ser realizado por completo e não segmentado.

Continuando com o aporte da teoria “sistêmica”, anteriormente mencionada, deve-se considerar, principalmente o profissional de Serviço Social, o homem através de uma visão

integral, ou seja, não isolá-lo do seu papel na família e na sociedade. Não é possível separar o ser humano em suas dimensões, física, mental, emocional, espiritual, intelectual, enfim, sob uma dimensão social, pois não há como dissociar o indivíduo. Sendo assim, analisar o Social por partes componentes é igualmente impossível.

Tratar a dependência química ou o alcoolismo pressupõe, também, o trabalho de uma equipe composta por diferentes profissionais, pois, não se pode compreender suas causas, complicações e decorrências, sem levar em conta a ordem trivial dos problemas decorrentes do alcoolismo e da dependência química – fatores físicos, psicológicos e sociais.

Sendo assim, o ideal é que a Empresa assuma uma postura interdisciplinar, direcionando o tratamento ao conhecimento de vários profissionais que compõe o seu quadro funcional. Para reforçar esta teoria, citaremos Severino (1995, p. 15). “A interdisciplinaridade é o princípio da máxima exploração das potencialidades de cada ciência, da compreensão e exploração de seus limites, mas acima de tudo, é o princípio da diversidade e da criatividade”.

Ainda reforçando a teoria da interdisciplinaridade citamos:

A formação de Assistente Social é específica e singularizada, mas ao mesmo tempo qualificada para uma intervenção articulada e ampla, que busca e valoriza o trabalho interdisciplinar, objetivando com isso garantir uma atuação em parceria, uma vez que a perspectiva de totalidade requer a complementariedade de diferentes olhares e atenção constituídos pelas práticas sociais. Desta forma, o trabalho do Assistente Social dependerá sempre de uma profícua articulação com as áreas da Pedagogia, da Psicologia, do Direito, da Enfermagem, e outras. As alternativas de resolução das diferentes problemáticas, portanto, necessitam ser consideradas pelo somatório e síntese das competências destes profissionais em sua particularidade (PAIVA, 1996, p. 77).

Não basta, portanto, ter profissionais de diversas áreas se não há um trabalho integrado. É preciso que estes profissionais e toda a Diretoria, incluindo todos os funcionários, sejam da área administrativa ou operacional, tenham um compromisso ético para com os dependentes, a fim de ajudá-los na prevenção, recuperação e tratamento.

O profissional de Serviço Social, ao trabalhar em organizações empresariais se depara com desafios de buscar a qualidade de vida dos funcionários, e para alcançá-las é necessário que o profissional envolva, além do dependente, as três principais esferas, o trabalho, a família e a sociedade, pois, estas interdependem entre si e co-existem. Para tanto, a sua intervenção tem como finalidade atingir uma perspectiva tríplice:

\* **INSTITUIÇÃO:** organizando e otimizando a assistência prestada ao funcionário dependente ou alcoolista, abrangendo desde o atendimento direto e resolução das dificuldades que prejudiquem a aderência ao tratamento, até a formação e aperfeiçoamento dos profissionais envolvidos e incentivo ao estudo e pesquisa teórico-prática, criando assim um referencial no respectivo tratamento.

\* **INDIVÍDUO E SUA FAMÍLIA:** contribuindo para o crescimento e desenvolvimento pessoal do dependente e/ou alcoolista e, para a preparação dos familiares;

\* **SOCIEDADE:** contribuindo para a mudança de mentalidade e atitudes da sociedade em relação ao dependente e/ou alcoolista, introduzindo uma nova leitura da doença e que possibilite sua inserção no contexto mais amplo.

O profissional de Serviço Social é aquele mais preparado pela sua formação para desenvolver atividades que integram estas esferas da vida humana. Neste sentido, as ações voltadas para a qualidade de vida no trabalho são também voltadas para a qualificação de vida

do ser humano como um todo. A valorização do ser humano sempre foi foco das ações do Serviço Social, em todos os campos de trabalho.

Sobre este tópico cabe detalhar, que na Câmara Municipal de Florianópolis não possui um profissional da área de Serviço Social em seu quadro funcional, mas, contudo cabe registrar que atualmente os trabalhos desenvolvidos frente a esta área, são de responsabilidade da Gerência de Capacitação e Apoio ao Servidor que como já mencionado no corpo do trabalho, vem desenvolvendo atividades relacionadas com a dependência química e alcoolismo. Ainda sobre esta Gerência – GCAS, importante deixar claro que não possui um profissional de Serviço Social em sua equipe de trabalho.

Frente a isto importante abordar o quanto um profissional desta área poderia contribuir para seus trabalhos, em que de modo geral este certamente acrescentaria de forma significativa aos trabalhos hoje desenvolvidos. O Assistente Social contribuiria para a promoção e qualidade de vida dos respectivos servidores, através principalmente de suas estratégias de ações. Ações estas de cunho educador/preventivo, promocional e mediador.

Entendemos que a presença do Assistente Social numa empresa antes de qualquer coisa, vem confirmar que a expansão do capital implica na criação de novas necessidades sociais. Isto é, a empresa, enquanto representação institucional do capital, passa a requisitar o Assistente Social para desenvolver um trabalho de cunho assistencial e educador junto ao empregado e sua família (MOTA, 1991, p. 16).

Percebemos assim, que o Assistente Social não pode se deter somente ao alcoolismo ou a dependência química, mas sim, ao tripé: servidor, contexto familiar e trabalho, pois, acreditamos que a situação problema está intimamente relacionada, mas para isso, é preciso também, como já enfocamos, uma equipe especializada que trabalhe de forma interdisciplinar,

para poder elaborar formas eficazes de tratamento e programas de cunho preventivo, assim como avaliar cada caso no âmbito bio-psico-social.

Assim, os desafios do dependente, bem como também, do alcoolista, são o de extrapolar o tratamento, buscando a recuperação num processo contínuo focado na prevenção à recaída e na sua própria ressocialização enquanto ser social em processo de adicção. E aos profissionais de Serviço Social, é lançado o desafio de desempenhar um papel de articulador, coordenador-participante e desenvolver trabalhos em que a interdisciplinaridade se faz presente.

Todavia, apesar de não termos presente um profissional desta área na instituição pesquisada, cabe registrar que seria muito importante e eficaz um trabalho desenvolvido por este e por uma equipe interdisciplinar dentro da mesma. O Serviço Social, portanto, cada vez mais, vem alargando seus horizontes de atuação, especialmente em direção aos setores de serviços. O profissional deixa de ser caracterizado como unicamente executor e passa a participar da elaboração e gerenciamento de planos e projetos, tanto na área pública como privada, assumindo, assim, um espaço de formulação.

Para reforçar esta afirmação, vale citar Yamamoto (1997, p. 08) que problematiza que:

Um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos a partir de demandas emergentes no cotidiano. Enfim, ser um profissional propositivo e não só executor.

Frente a esta argumentação e problematização da questão Serviço Social dentro da instituição, ressalta-se que este profissional seria de muita relevância frente à questão em tela, principalmente por o mesmo possuir instrumentais teórico-metodológicos suficientes e adequada para tal atuação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho que se apresenta não visa somente cumprir as exigências formais da Universidade para alcançarmos o título de Assistente Social, mas objetiva acima de tudo trabalhar com uma questão que a cada dia vem crescendo e desencadeando sérias conseqüências para as pessoas que convivem com ela.

A problematização no campo científico do tema Dependência Química e Alcoolismo presente na Câmara Municipal de Florianópolis é relevante na produção de conhecimento sobre um grupo pouco estudado e que na realidade do mundo atual deve ser trabalhada e mais conhecida, para que assim, se possa propor novas idéias para sua prevenção ou formas alternativas de tratamento, buscando, todavia, uma perspectiva de melhora e respeito com os dependentes.

Tendo em vista o tempo de existência do Programa de Apoio ao Servidor - PAS (2001), consideramos a efetivação desta pesquisa extremamente relevante, uma vez que será através dos resultados obtidos que poderemos quantificar a real demanda para atendimento, bem como suas necessidades e realidades.

Após a aplicação desta pesquisa, percebe-se que novos instrumentais de trabalho foram criados, dando maiores condições futuramente, para se aplicar e efetivar novas propostas e estratégias de atendimento. Cabe registrar que estes instrumentais, principalmente os dados coletados e conseqüentemente analisados, contribui diretamente para melhorar e possibilitar ao longo do tempo, melhoras de vida aos envolvidos com a temática, direcionando suas

atividades para uma abordagem com mais eficiência e qualidade frente às realidades dos servidores.

Desse modo cabe salientar que todas as ações desenvolvidas para atender esta categoria (abordagem da temática; conscientização, tratamento especializado entre outros), certamente repercutirão em uma melhoria direta na instituição de trabalho.

Portanto, as dificuldades existentes em relação aos trabalhos referentes ao “problema” da dependência química e do alcoolismo refletem nada mais senão o descaso das Políticas Públicas e dos diversos segmentos da sociedade, oriundos da falta de informações mais amplas e reais referente à temática.

Ao se realizar a pesquisa e analisar os dados obtidos, foi possível constatar diante das categorias estudadas que o índice atingido de servidores que possuem algum tipo de dependência, chegou a 26% da amostra, sobre este, cabe mencionar que alguns dos sujeitos (10%) envolvidos fazem uso da cocaína, (5%) maconha e (11%) álcool, e somente 7% destas, registram consumir mais de uma droga paralelamente. Já o percentual de servidores que não consomem droga atingiu o índice 74%, porém, dentre estes, 64% acrescentam possuir dependência no cigarro. Esta dependência também deve ser considerada, pois são encontradas 4.700 substâncias tóxicas no cigarro, dados estes citados mais profundamente na pesquisa.

Outro dado obtido com a aplicação dos questionários e que deve ser demonstrado, e ressaltado em nossas considerações finais, é referente ao grande índice de servidores que não conhecem os trabalhos desenvolvidos pela Gerência de Capacitação e Apoio ao Servidor, este dado porém, nos faz refletir que os próprios servidores não conhecem estes trabalhos, e quando questionávamos-nos sobre especificamente do Programa de Apoio ao Servidor que



trata diretamente com a questão central da pesquisa “Dependência Química e Alcoolismo”, os mesmos acrescentavam não terem tido acesso as informações a respeito, mas achavam de extrema relevância estarem participando de campanhas e informações em relação aos assuntos abordados pelo mesmo, ou seja, o percentual de servidores que desejavam participar de campanhas ou tratamentos caso fosse necessário foi de 40% .

Tendo em vista este relevante dado, acredita-se e propõem-se uma ampliação das divulgações destes trabalhos, para que assim se faça dentro da instituição, um maior e mais amplo atendimento frente esta temática.

Considerando o exposto, cabe mostrar que a nossa intenção é trabalhar em favor da socialização de informações, bem como também, da conscientização frente a temática abordada neste trabalho. Ante a essa realidade, cabe-nos como profissionais, dentro das leis comprobatórias que nortearam nosso curso, engajarmos-nos com esta temática, que a cada dia vem crescendo em nossa sociedade.

A situação do uso de drogas tem a tendência de agravar-se a curto e longo prazos, caso não sejam tomadas medidas que realmente busquem alternativas para a resolução do problema, e que visem a melhoria da qualidade de vida da população brasileira atingida pela doença, incluindo muitas vezes crianças, adolescentes, mulheres e homens.

A dependência de drogas, acreditamos, é uma questão de saúde coletiva, e portanto, resta, a todos aqueles que se sintam motivados, viabilizar formas e alternativas, que tornem possível, concretamente, aquilo que é necessário: os encargos sociais, coletivos e públicos a conscientização da sociedade, como um todo.

Após a pesquisa realizada e as análises feitas dos dados obtidos, cabe demarcar que a maior intenção da mesma foi atingido, esta por sua vez era contribuir para ampliação de dados para que o Programa PAS pudesse aumentar e atingir maiores resultados em seus trabalhos. Tendo em vista, que este resultados influenciaria diretamente no próprio desenvolvimento social do servidor.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID. Disponível em <<http://www.cebrid/ipq/revista/index.htm/>> Acessado em 15 de jun. De 2004.

Câmara Municipal de Florianópolis – CMF. Disponível em <<http://www.cmf.sc.gov.br/hist.htm> // >. Acesso em 12 de maio de 2004 às 10:0h.

Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Disponível em <[http://www.cebrid.epm.br/meninos\\_de\\_rua/](http://www.cebrid.epm.br/meninos_de_rua/)>. Acesso em 10 de jun. de 2004 às 20:15h.

GRIFFITH, Edwards. O tratamento do alcoolismo. São Paulo. Martins Fontes Ltda. 1987.

INABA, Barryl S., COHEN, William E. Drogas estimulantes, depressores alucinógenos, efeitos físicos e mentais das drogas psicoativas. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1991.

TAKAHSCHI, Reinaldo. Curso “Drogas de abuso”. In: 3º Encontro da SBPC, Florianópolis, 1996.

KONDER, Leandro. **O futuro da filosofia da práxis: o pensamento de Marx no século XXI.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Relações sociais e serviço social no Brasil: **esboço de uma interpretação histórica – metodológica**. 12. ed. São Paulo: Cortez, 1998.

ODO, et al. **Indicações e limites das análises toxicológicas para substancias psicoativas**. Revista de Psiquiatria Clínica, V. 27. N. 1. Edição especial Álcool e Drogas. 2000. Disponível em: <[http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/27\(1\)index.htm](http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/27(1)index.htm)>. Acesso em 4 de set. de 2001.

MALDANER, Casildo. Atividades parlamentares do senador Casildo Maldaner. Brasília: s.n.,1996. (Senado Federal. Centro Grafico) 163p.

Programa de Apoio ao Servidor – PAS. Florianópolis, 1ª ed, documento produzido pelos servidores responsáveis, 2002.

SEVERINO, Antonio Joaquim. A filosofia contemporânea no Brasil: conhecimento, política e educação. Petrópolis: Vozes, 1995. 255p.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em Ciências Sociais**: a pesquisa qualitativa em Educação. São Paulo: Atlas, 1987.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. O Taylorismo e a construção da medicina das classes populares. Serviço Social, São Paulo, n 31, p. 56-74, set./ dez., 1989.

VIEIRA, Nair Bastos. Reflexos sociais no alcoolismo na família, empresa e sociedade. In: Alcoolismo: como trabalhar essa questão. Brasília. SESI – DN. 1996 (caderno Técnico, n20).

VIEIRA, Sérgio (Prof.<sup>o</sup>), em palestra proferida no curso: **Tratamento e Recuperação de Dependentes de Drogas realizado pela Associação Catarinense de Prevenção – ADOTE** (1996).

## APÊNDICE

## APÊNDICE A

Florianópolis, maio de 2004.

**Prezado (a) Servidor (a),**

Estou na 8<sup>a</sup> fase do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, e para conclusão deste Curso é necessário a elaboração de uma Monografia, que deverá ser pautada numa pesquisa de campo.

Objetivando contribuir para a qualidade de vida dos servidores desta instituição, elaborei uma pesquisa que tem por finalidade catalogar informações e detectar a existência de dependentes químicos e alcoolistas na Câmara Municipal de Florianópolis, instituição esta a qual faço parte.

Para isto, elaborei um questionário “fechado”, com o intuito de extrair as informações necessárias dos servidores desta instituição, com relação a dependência química e álcool.

É importante registrar, que não será preciso a identificação dos servidores, sendo que todos os dados serão tratados com sigilo absoluto e os resultados serão apresentados de forma geral, não possibilitando qualquer tipo de identificação. O objetivo desta pesquisa não é apontar quais são os servidores que possuem alguma dependência química ou alcoolismo, mas sim, construir estratégias para possibilitar possíveis tratamentos.

Para viabilização desta pesquisa, irei entregar os questionários às gerências, que posteriormente repassarão aos respectivos servidores. Na semana do dia 18 a 21 de maio de 2004, será colocada nas duas recepções (entrada dos dois prédios), duas caixa coletora para recebimento dos questionários.

Para tanto, conto com a colaboração de todos os servidores, na participação deste processo, visando uma resposta mais próxima possível da realidade e completa no preenchimento do questionário, como também na fidelidade e comprometimento nas mesmas.

Desde já agradeço a sua colaboração.

---

Márcio José Raimundo  
Graduação em Serviço Social

## APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO				
<b>1. IDADE:</b>				
<input type="checkbox"/> 18 à 23 anos	<input type="checkbox"/> 24 à 29 anos	<input type="checkbox"/> 30 à 35 anos	<input type="checkbox"/> 36 à 40 anos	<input type="checkbox"/> acima de 41 anos
<b>2. SEXO:</b>				
<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino			
<b>3. TEMPO DE SERVIÇO</b>				
<input type="checkbox"/> inferior à 10 anos	<input type="checkbox"/> 11 à 20 anos	<input type="checkbox"/> 21 à 30 anos	<input type="checkbox"/> superior à 31 anos	
<b>4. POSSUI ALGUMA DEPENDÊNCIA QUÍMICA?</b>				
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			
<b>5. QUAL SUBSTÂNCIA UTILIZA?</b>				
<input type="checkbox"/> Cocaína	<input type="checkbox"/> Maconha	<input type="checkbox"/> Álcool	<input type="checkbox"/> Craque	<input type="checkbox"/> mais de uma droga
				<input type="checkbox"/> Outras
<b>6. QUANTO TEMPO FAZ USO DA SUBSTÂNCIA QUÍMICA?</b>				
<input type="checkbox"/> Inferior à 1 ano	<input type="checkbox"/> 1 à 5 anos	<input type="checkbox"/> 6 à 10 anos	<input type="checkbox"/> 11 à 15 anos	<input type="checkbox"/> superior à 16 anos
<b>7. COM QUE FREQUÊNCIA UTILIZA A SUBSTÂNCIA QUÍMICA</b>				
<input type="checkbox"/> 1 vez por semana	<input type="checkbox"/> três vezes por semana	<input type="checkbox"/> apenas no final de semana	<input type="checkbox"/> todos os dias	
<b>8. TEM ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE?</b>				
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			
<b>9. QUAL?</b>				
<input type="checkbox"/> problemas cardíacos	<input type="checkbox"/> Problemas respiratórios	<input type="checkbox"/> Problemas no fígado	<input type="checkbox"/> Outros	
<b>10. SUA DOENÇA PODE TER SIDO DESENCADEADA PELO USO DA SUBSTÂNCIA QUÍMICA QUE UTILIZA?</b>				
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			
<b>11. JÁ FEZ ALGUM TRATAMENTO PARA DEPENDÊNCIA QUÍMICA?</b>				
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			
<b>12. QUAL?</b>				
<input type="checkbox"/> Grupos de Auto-ajuda (A. A. e N. A.)	<input type="checkbox"/> Fazenda terapêutica	<input type="checkbox"/> Terapia individual	<input type="checkbox"/> IPQ	<input type="checkbox"/> Outros
<b>13. TEM INTERESSE DE FAZER UM TRATAMENTO ESPECIALIZADO?</b>				
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			
<b>14. TEM CONHECIMENTO DO TRABALHO DESENVOLVIDO PELA GERENCIA DE CAPACITAÇÃO E APOIO AO SERVIDOR?</b>				
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			
<b>15. VOCÊ PARTICIPARIA DE UM GRUPO DE APOIO DESENV. PELA GERENCIA DE APOIO E CAPAC. AO SERVIDOR?</b>				
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			

OBS: Qualquer dúvida que tenham com relação ao questionário ou quanto ao trabalho que será realizado, estou à disposição no ramal 247 - Setor Financeiro, nos horários 12:00 às 18:00 horas.