

## PREVENÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM HOSPITAL TERCIÁRIO

### PREVENTION OF ALCOHOL CONSUMPTION BY HEALTH PROFESSIONALS IN A TERTIARY HOSPITAL

Diana Rocha<sup>1</sup>, Ana Inês Vasques<sup>1</sup>, Marta Grácio Lagoa<sup>1</sup>, Ana Sofia Ramos<sup>1</sup>, João Bento<sup>1</sup>, Luís Rocha<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Serviço de Medicina do Trabalho, Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil  
dianarprocha@gmail.com

#### Summary

**Introduction:** Alcohol consumption by healthcare professionals (HPs) in hospitals is a global concern and a public health problem. This behavior can directly interfere with the cognitive, physical, and psychological abilities of HPs, impacting the safety and quality of patient care.

**Objectives:** To establish procedures for the prevention/prohibition of alcohol consumption by HPs at the hospital level. The aim is not to enforce punitive and discriminatory actions, but rather preventive, educational, and promotion of access to counseling, treatment, and rehabilitation services. **Methods:** Literature research on the prevention of alcohol consumption by healthcare professionals using guidelines from organizations such as the Directorate-General of Health and the World Health Organization. Search conducted on PubMed/MEDLINE databases.

**Results and Discussion:** The implementation of procedures to prohibit alcohol consumption at the hospital level and prevent alcoholism among HPs is crucial to ensure patient safety and the health of the HPs themselves.

**Keywords:** Alcohol, Prevention, Health

#### Introdução

O consumo de álcool é uma preocupação global e constitui um grave problema de saúde pública, alterando as capacidades naturais dos indivíduos. Esta substância interfere diretamente nas capacidades cognitiva, física e psicológica do trabalhador, podendo levar à disfunção ou concorrer para a perturbação do sistema homem/máquina ou homem/condições e materiais do trabalho, incluindo a organização e segurança, contribuindo para a degradação da saúde do trabalhador, diminuição da produtividade e aumento do absentismo (Laranjeira et al., 2010). No elenco dos efeitos negativos, constam, nomeadamente, a diminuição das aptidões sensoriomotoras, com reflexos no tempo de reação, motricidade, visão e execução de tarefas de vigilância, a que acrescem alterações psicológicas que geram irritabilidade e agressividade, perturbando, tendencialmente, as relações laborais entre trabalhadores e superiores hierárquicos, bem como uma subsequente quebra na eficiência no âmbito da prestação de trabalho e conseqüente agravamento injustificado do nível de risco associado (Kenna e Wood, 2014).

Por ser uma droga lícita e de fácil acesso, o consumo de álcool está situado entre os cinco principais fatores de risco de incapacidades e doenças. Este provoca cerca de 3,3 milhões de mortes mundialmente. Além disso, 5,1% das doenças estão relacionadas ou são influenciadas pelos hábitos etílicos, como por exemplo, doenças gastrointestinais (pancreatite, cirrose hepática), cancros (boca, nasofaringe, esófago, cólon, reto, fígado, mama, entre outros), doenças infecciosas (pneumonia, tuberculose) (World Health Organization, 2019). Atenta a finalidade e os riscos específicos adjacentes às atividades desenvolvidas pelos trabalhadores (biológicos, físicos, químicos, entre outro) eventuais erros, falhas ou faltas de atenção e concentração por parte dos trabalhadores, podem implicar sérios riscos para a integridade física e saúde não só dos próprios, mas também dos demais PS e doentes a quem prestam cuidados, direta ou indiretamente.

Assim, e atendendo às particulares exigências das atividades em apreço, entende-se imprescindível e prioritário garantir que, tanto nas instalações do hospital bem como no exterior, em deslocação em serviço e/ou em demais situações de utilização autorizada em viaturas automóveis, os trabalhadores se apresentem e se mantenham permanentemente aptos para o exercício das suas funções, no pleno uso das suas faculdades físicas e mentais (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2019).

## **Materiais e métodos**

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica relativa a prevenção do consumo de álcool e legislação em vigor com recurso às principais orientações de organizações como a Direção Geral de Saúde e World Health Organization.

## **Resultados/Discussão**

### ***Procedimento***

#### ***Enquadramento Legal***

Conforme o apresentado no Artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 50/2013 é proibida a disponibilização, a venda e o consumo de bebidas alcoólicas nas cantinas, bares e outros estabelecimentos de restauração ou de bebidas localizados nos estabelecimentos de saúde.

De salientar que se encontra vedado o consumo de bebidas alcoólicas quer nas instalações do hospital quer aquando na operação e manutenção de equipamentos e na condução das viaturas automóveis. Face ao exposto, nos termos e ao abrigo das disposições conjugadas do n.º 1 do artigo 19.º, dos artigos 98º e 99º e dos artigos 281.º e seguintes do Código do Trabalho, o hospital procedeu à elaboração e aprovação do presente procedimento interno de prevenção do consumo de bebidas alcoólicas.

#### ***Responsabilidade***

Responsabilidade do Conselho de Administração: garantir os recursos necessários para o cumprimento deste procedimento.

Responsabilidade do Serviço de Medicina do Trabalho (SMT)/Serviço de Segurança e Higiene no Trabalho (SHT): efetuar as avaliações de risco de todas as áreas; efetuar a vigilância médica; sensibilizar os trabalhadores para os malefícios da ingestão de álcool, quer na perspetiva profissional, quer na familiar e pessoal, no sentido de melhorar a segurança e salvaguarda de pessoas e bens; propor mecanismos de apoio a quem apresente problemas ligados ao consumo de substâncias psicoativas, através da referência para estruturas de saúde diferenciadas.

Responsabilidades dos Departamentos/Serviços: garantir que o presente procedimento é cumprido nos seus Departamentos/Serviços; participar todas as situações de desempenho profissional desadequado devido a suspeita de consumo de substâncias psicoativas ao SMT; criar as condições necessárias para que os profissionais efetuem a vigilância médica; criar as condições para os profissionais cumprirem as prescrições das fichas de aptidão.

Responsabilidade dos trabalhadores: respeitar todas as normas de segurança; participar nos exames de vigilância médica; cumprir as recomendações das fichas de aptidão.

#### ***Exames de vigilância, sessões de Informação, sensibilização e formação***

Os exames de admissão ao trabalho devem ser realizados antes do início do trabalho. Os exames periódicos serão realizados numa base bianual ou anual (caso o profissional de saúde tenha > 50 anos de idade ou exposição a riscos que o exijam). O médico do trabalho, aquando do exame de saúde, através de anamnese cuidada, exame físico e análises laboratoriais consegue despistar eventuais situações de consumo abusivo por parte dos trabalhadores, de modo a diagnosticar eventual situação de dependência e encaminhamento para tratamento adequado ou sensibilização para os malefícios de consumos abusivos. No final do exame de saúde de medicina do trabalho será emitida a ficha de aptidão para o trabalho, onde o médico determina se o trabalhador está ou não medicamente apto a exercer determinado posto de trabalho. Para além da vigilância de saúde, o SMT promoverá, periodicamente, em colaboração como SSHT, ou outra entidade especializada, sessões de esclarecimento e sensibilização sobre os malefícios do trabalho sob influência de álcool, dirigidas a todos os seus trabalhadores. As sessões de esclarecimento e sensibilização serão efetuadas de acordo com um plano a definir, anualmente, pelo SMT.

### ***Incumprimento da proibição do consumo de álcool***

Incorre em infração disciplinar, independentemente da criação ou não de uma situação de perigo concreto para si ou para terceiros, o trabalhador que consuma bebidas alcoólicas dentro das instalações do hospital ou se encontre a trabalhar visivelmente embriagado.

Caso esta última situação aconteça, o mesmo trabalhador deverá ser afastado do seu posto de trabalho, até resolução da situação, e encaminhado para exame de saúde ocasional no SMT com a maior brevidade possível. Através de anamnese cuidada, exame físico e análises laboratoriais o médico do trabalho consegue despistar eventuais situações de embriaguez. Se o mesmo se verificar, o trabalhador será considerado como inapto temporariamente, sendo, portanto, afastado do local de trabalho. Deverá ser encaminhado para o domicílio, e apresentar-se-á ao trabalho no dia seguinte, e antes de iniciar funções, deverá ser novamente avaliado em exame de saúde ocasional no SMT, onde o médico do trabalho decidirá qual a aptidão atual do trabalhador.

### ***Comunicação***

Compete aos profissionais ou ao seu superior hierárquico comunicar ao SMT qualquer alteração no seu estado de saúde que julguem afetar o trabalho que executam. Estas normas são objeto de divulgação geral a todos os trabalhadores afetos ao hospital.

### ***Acesso a Serviços de Aconselhamento, Tratamento e Reabilitação***

Os problemas ligados ao consumo de álcool no local de trabalho ou dependência do mesmo são considerados problemas de saúde pública e devem ser encarados como uma doença. Contudo, é importante salientar que a maioria dos trabalhadores não é dependente de álcool, mesmo que ocorram consumos em padrão nocivo ou de intoxicação aguda (Galvão et al., 2015).

Aquando da perceção de dependência de consumos, a um primeiro nível o trabalhador deverá recorrer ao SMT, que reencaminhará para o Médico de Medicina Geral e Familiar ou referenciará para os Centros de Resposta Integrada do Instituto de Droga e Toxicodependência, ou de outras estruturas especializadas. Compete, portanto, ao SMT e não às chefias dos PS, o diagnóstico clínico de problemas de consumo de abusivo de álcool e reencaminhar para melhor orientação tratamento.

O tratamento e reabilitação só podem processar-se mediante a aceitação voluntária do colaborador, no respeito pela liberdade pessoal, não podendo ser imposto, designadamente por recurso a qualquer forma de coação (Sousa et al., 2019). Sempre que um trabalhador inicie o tratamento a uma dependência deve ser mantida a estabilidade profissional durante e após o tratamento. Durante o período de tratamento pode ter direito à incapacidade temporária, subsídio de doença e outros benefícios sociais. Uma boa reintegração profissional faz parte do processo de prevenção de recaídas (Direção-Geral da Saúde, 2015). De ressaltar que todas as informações relativas ao processo de reabilitação e tratamento manter-se-ão estritamente confidenciais.

### ***Conclusões***

A implementação de um procedimento hospitalar de proibição do consumo de álcool e prevenção do alcoolismo entre PS é uma medida crucial para garantir a segurança dos doentes e a saúde dos próprios profissionais. Os consumos etílicos, mesmo que esporádicos e ligeiros, se acontecerem aquando atividade laboral, podem comprometer a qualidade dos cuidados de saúde prestados e aumentar o risco de erros médicos. Além disso, em situações de abuso crónico, o alcoolismo pode afetar negativamente a saúde e o bem-estar dos PS, prejudicando sua capacidade de desempenhar suas funções de maneira eficaz. Desta forma, ao adotar medidas de prevenção como a proibição do consumo de álcool dentro das instalações hospitalares, programas de conscientização e encaminhamento para tratamento de PS alcoólicos, a instituição de saúde assume um compromisso com a segurança dos doentes e com o bem-estar de seus trabalhadores.

### ***Agradecimentos***

Deixo o meu agradecimento a todos os profissionais do SMT e do SSHT.

## Referências

- Laranjeira, R., Pinsky, I., Sanches, M., Zaleski, M., & Caetano, R. (2010). Alcohol use patterns among Brazilian adults. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 32(Suppl 2), S231-S241.
- Kenna, G. A., & Wood, M. D. (2014). Substance use by pharmacy and nursing practitioners and students in a northeastern state. *Substance Use & Misuse*, 49(4), 393-402.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2019). *European Drug Report 2019: Trends and Developments*. Publications Office of the European Union.
- World Health Organization. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. World Health Organization.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2021). *World Drug Report 2021*. United Nations publication.
- Portugal. Presidência do Conselho de Ministros. (2021). *Plano Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes 2020-2024*. República Portuguesa.
- Galvão, A., Martins, J., Simões, J., & Santos, S. (2015). Sobre o consumo de substâncias psicoativas no trabalho: análise bibliográfica. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional*, 2(1), 24-34.
- Sousa, S., Santos, I., & Ferreira, C. (2019). Substance use and abuse among Portuguese health care workers: a systematic review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 33(3), 289-296.
- Direção-Geral da Saúde. (2015). *Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020*. Ministério da Saúde.