

VISÃO GERAL SOBRE A REALIZAÇÃO DE TESTES BIOLÓGICOS PARA CONTROLE DO USO DE DROGAS E ÁLCOOL PELAS EMPRESAS

Airton Marinho da Silva
Auditor-Fiscal do Trabalho da SRTE MG – MTE
Médico do Trabalho

INTRODUÇÃO

O uso de drogas adquiriu proporções alarmantes no mundo em geral, e no Brasil em particular, com efeitos devastadores para o usuário, a família e a sociedade, incluindo o ambiente empresarial. Com o objetivo de exercer algum controle social, várias iniciativas empresariais vêm surgindo, ao longo dos últimos anos, contemplando a utilização de testes e exames químico-toxicológicos para detectar a utilização de agentes psicoativos (leia-se ‘drogas’, lícitas ou ilícitas), especialmente entre trabalhadores e motoristas, entre outros.

A dependência de álcool acomete de 10% a 12% da população mundial (WHO, 1999) e 11,2% dos brasileiros que vivem nas 107 maiores cidades do país, segundo levantamento domiciliar sobre o uso de drogas (Carlini, 2002). Segundo Demortiere, Michaud e Dewost (2005), na França, um médico do trabalho encontra um bebedor excessivo ou um dependente de álcool a cada doze trabalhadores examinados. Além disso, regularmente esses profissionais são convocados pelas empresas para reduzir os riscos ligados ao uso de álcool nas empresas.

É consenso entre os autores que trabalhadores com padrão nocivo de consumo devem ser motivados para a abstinência ou a adoção de padrões razoáveis. Para aqueles que possuem diagnóstico de dependência de álcool, o encaminhamento para um serviço de tratamento especializado deve ser recomendado (Marques e Ribeiro, 2002). Os dados citados acima estão em consonância com pesquisas conduzidas no Brasil: o álcool é responsável por cerca de 60% dos acidentes de trânsito e aparece em 70% dos laudos cadavéricos das mortes violentas (Pinsky e Laranjeira, 1998 apud Marques e Ribeiro, 2002).

AValiação INICIAL, TRIAGEM E DIAGNÓSTICO

A Organização Internacional do Trabalho (ILO, 1996) entende que os problemas causados pelo álcool não só trazem efeitos adversos importantes sobre a saúde e bem-estar dos trabalhadores como também causam muitos problemas relacionados ao trabalho, incluindo a deterioração da performance no trabalho. Uma vez que existem múltiplas causas de problemas relacionados ao uso de álcool e drogas, também há, conseqüentemente, múltiplas formas de abordagem na prevenção, assistência, tratamento e reabilitação das pessoas afetadas.

Segundo Marques e Ribeiro (2002), em seu texto de consenso para a Associação Médica Brasileira, nos serviços de atenção primária à saúde recomenda-se a aplicação de questionários de triagem para determinar a presença de uso nocivo ou de risco. Há vários modelos, desde questionários simples e práticos, até modelos mais sofisticados, para aplicação em entrevistas mais prolongadas e casos mais específicos.

Sabe-se que o consumo de quantidades consideradas ‘sociais’ em todo o mundo pode gerar concentrações sanguíneas importantes nos usuários, como demonstra o quadro a seguir:

Dose da bebida alcoólica	Concentração sanguínea equivalente à dose de álcool ingerida de acordo com o peso corporal^(*)		
	60 kg	70 kg	80 kg
1 lata de cerveja	0,27 g	0,22 g	0,19 g
1 copo de vinho tinto			
1 dose de uísque			
2 latas de cerveja	0,54 g		0,38 g
2 copos de vinho		0,44 g	
2 doses de uísque			
3 latas de cerveja	0,81 g ^(**)	0,66 g ^(**)	0,57 g
3 copos de vinho			
3 doses de uísque			

^(*) Concentração sanguínea de álcool *meia hora* após a ingestão da bebida alcoólica.

^(**) Dosagem já superior ao limite permitido por lei – Código de Trânsito Brasileiro - (0,6 g de álcool por litro de sangue)

FONTE: Formigoni et al (1992). A Intervenção Breve na Dependência de Drogas. Adaptado do Manual de triagem e avaliação inicial do Addiction Research Foundation, Toronto, Canadá.

A partir da avaliação inicial do consumo de cada indivíduo, em entrevistas médicas, baseada em questionários, podem ser aplicados critérios da Classificação Internacional das Doenças (CID 10) para o diagnóstico diferencial entre abuso e dependência de álcool. A dosagem sanguínea das enzimas hepáticas GGT, TGO e TGP, o volume corpuscular médio (VCM) e a transferrina (CDT) foram propostos por vários autores, com resultados variáveis, como possíveis marcadores biológicos da dependência de álcool.

PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO

Políticas empresariais de intervenção no consumo de álcool e drogas devem ser aplicadas, se existentes, a todo o ‘staff’ de qualquer organização, incluindo gerências e empregados. Nunca deverá ser desenvolvido com o uso da discriminação por raça, cor, gênero, religião, opinião política ou origem social (ILO, 1998).

Os pontos principais de uma intervenção séria e ética, segundo a OIT, são os seguintes:

- Problemas relacionados a álcool e drogas devem ser considerados como problemas de saúde. Devem ser abordados sem discriminação, como qualquer outro problema no trabalho.
- Os planos de saúde, públicos e privados devem prover a cobertura apropriada para esses casos.
- Trabalhadores e seus representantes devem participar ativamente da análise dos problemas causados pelo uso de álcool e drogas nos locais de trabalho, cooperando no desenvolvimento de uma política escrita pela empresa.
- As mesmas restrições ou proibições com respeito ao álcool devem ser aplicadas às gerências e trabalhadores, de forma que exista uma política clara e livre de ambigüidades.
- Devem ser desenvolvidos programas de informação, educação e treinamento a respeito dos efeitos do uso de drogas e álcool, para promover segurança e saúde no trabalho. Tais iniciativas devem estar integradas aos programas de promoção da saúde oferecidos pela empresa.
- Os empregadores devem estabelecer sistema que assegure o sigilo e confidência de todas as informações disponíveis sobre tais problemas. Os trabalhadores devem ser informados sobre possíveis exceções quanto à confidencialidade relacionados a questões legais, profissionais ou éticas.

- Qualquer teste de amostras biológicas quanto a álcool ou drogas, no contexto da relação de emprego, envolve aspectos morais, éticos e legais de fundamental importância, requerendo que se determine quando isso é correto e apropriado.
- Trabalhadores que procurem tratamento e reabilitação para problemas com álcool ou drogas não devem ser discriminados negativamente pelo empregador e devem desfrutar das mesmas oportunidades, inclusive de promoções, que seus colegas.
- O empregador deverá aplicar princípios de não discriminação na admissão de empregados com base em uso prévio ou atual de álcool ou drogas.
- Deve ficar claro e reconhecido que o empregador tem a autoridade de disciplinar ações de trabalhadores em casos de má-conduta relacionada ao trabalho que seja associada a uso de álcool ou drogas. No entanto, aconselhamento, tratamento e realibiliação devem ter preferência sobre ação disciplinar. Não havendo cooperação adequada com o programa de tratamento, o empregador poderá tomar as ações disciplinares que considerar apropriadas.

Ainda segundo a OIT, os objetivos de um programa de controle de uso de álcool e drogas nos ambientes de trabalho deve visar:

- salvaguardar a saúde e segurança de todos os trabalhadores
- prevenir acidentes
- permitir melhoras em produtividade e eficiência na empresa
- promover a redução do abuso de álcool e drogas nos locais de trabalho
- iniciar e apoiar programas, em nível de local de trabalho, para ajudar aqueles com problemas com o uso de álcool ou drogas;
- identificar condições nos locais de trabalho que expõem trabalhadores a maior risco para esses problemas;
- definir parâmetros administrativos, legais e educacionais dentro dos quais as medidas corretivas e preventivas a respeito de problemas com álcool e drogas possam ser desenvolvidas.
- definir medidas para proteger a confidencialidade, sigilo, privacidade e dignidade dos trabalhadores envolvidos.

Acrescenta o documento de orientação da OIT, que empregadores devem perseguir práticas gerenciais adequadas, adotando políticas de emprego éticas, além de organizar o trabalho de forma satisfatória para criar ambiente que não cause stress excessivo, físico ou mental, situações que, sabidamente, podem gerar maior consumo de drogas ou álcool.

Esclarece-se que todos os empregadores devem ter o direito de tomar medidas apropriadas com respeito aos trabalhadores com problemas relacionados a consumo de álcool ou drogas, quando tais hábitos afetem ou possam afetar, com razoável probabilidade, sua performance no trabalho.

No entanto, ações policiais não devem ser tomadas pelos empregadores, que devem, no entanto, cooperar com as autoridades quando existir razoáveis suspeitas de que haja atividades envolvendo transações com drogas ilegais nos locais de trabalho (OIT, 1996).

É fundamental que os empregadores estabeleçam, a partir de consultas à representação dos empregados, um sistema que mantenha a confidencialidade de todas as informações relativas a uso de álcool ou drogas. Os trabalhadores devem ser informados sobre possíveis exceções quanto à confidencialidade relacionados a questões legais, profissionais ou éticas.

Os empregadores devem procurar o conselho e serviço de profissionais competentes e habilitados para o desenvolvimento e implementação de uma política de controle de uso de álcool e drogas nos locais de trabalho, profissionais que devem ter sua integridade respeitada pelos empregadores, empregados e todos envolvidos.

Por sua vez, os trabalhadores e suas representações devem cooperar com o empregador para manter as melhores condições de segurança e saúde no trabalho, chamando a atenção do empregador para condições nos locais de trabalho que possam encorajar ou levar a problemas no uso de álcool e drogas nos locais de trabalho, propondo medidas de correção.

Uma vez acordados os princípios de um programa de redução de problemas com álcool e drogas, os trabalhadores devem seguir as diretrizes e regras do empregador, participando ativamente do desenvolvimento dessas diretrizes e regras por meio de consultas e negociações, incluindo acordos coletivos onde a lei não tenha previsão explícita.

Os trabalhadores e seus representantes devem ter o direito a esperar que seu direito a privacidade e sigilo seja respeitado e que qualquer intromissão na vida privada do trabalhador, com respeito a uso de drogas ou álcool, seja limitada, razoável ou justificada (OIT, 1996).

IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

Três diferentes níveis de identificação de pessoas com problemas causados pelo uso de álcool ou drogas podem ocorrer:

- a) auto-diagnóstico pelo trabalhador, facilitado por programas de informação, educação e treinamento;
- b) identificação informal por amigos, membros da família ou colegas, que sugerem que o trabalhador que parece ter problema deve procurar assistência;
- c) identificação formal pelo empregador, que pode incluir testes, por questionários ou biológicos (OIT, 1996).

Em qualquer dessas situações o trabalhador deverá ser adequadamente encaminhado a profissionais de saúde que o possam orientar, sem restrições a seu direito de trabalho e de preservação de sua privacidade.

SOBRE A PRIVACIDADE E CONFIDENCIALIDADE

Testes para drogas e álcool devem ser colocados dentro de um contexto maior de questões morais e éticas de direitos coletivos, da sociedade e das empresas, proteção do interesse público, e dos direitos individuais, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, direito de escolher seu próprio médico, direito de representação, se necessária, direito de não ser discriminado em avaliações pré-admissionais e direito de informação sobre o resultado dos testes.

Qualquer teste de amostras biológicas quanto a álcool ou drogas, no contexto da relação de emprego, envolve aspectos morais, éticos e legais de fundamental importância, requerendo que se determine quando isso é correto e apropriado.

A necessidade de testes deve ser avaliada em relação à natureza dos trabalhos e tarefas envolvidos. Para a maioria dos trabalhos, a questão da privacidade ultrapassa a necessidade de teste.

A Organização Internacional do Trabalho expressa que qualquer profissional de saúde empregado pela empresa deve respeitar os princípios de confidencialidade médica, psicológica e não expor ao empregador as condições das pessoas envolvidas, incluindo o diagnóstico e o tratamento.

Ao pessoal de saúde ocupacional deve ser permitido manifestar-se em relação à performance da pessoa em suas funções de trabalho. Deverá comunicar ao empregador se um trabalhador está apto ou não, ou apto com determinadas restrições, além da duração de condições de incapacidade por questões de saúde.

Todos os dados e informações relativos a problemas com álcool ou drogas expostos voluntariamente pelo trabalhador ao empregador devem ser tratados com a mesma confidencialidade de outros dados confidenciais de saúde. Esses dados não devem ser incluídos no arquivo funcional do trabalhador, sendo guardados separadamente, sob a responsabilidade dos profissionais de saúde.

Por razões práticas, o trabalhador pode vir a revelar sua condição à supervisão ou gerência, o que é desejável em casos de tratamentos mais complexos e internações. Isso pode facilitar o entendimento de possíveis ausências e ser levado em conta durante a reintegração desse(a) trabalhador(a). Em qualquer caso, os testes biológicos devem ser vistos apenas como parte de uma abordagem sistemática que inclua avaliação de riscos, informação dos efeitos de vários níveis de uso de substâncias, educação sobre vida saudável e programa de reintegração dos trabalhadores com problemas de uso de álcool ou drogas nos ambientes de trabalho.

Os direitos dos trabalhadores quanto a privacidade e confidencialidade, autonomia, ética e integridade de seus corpos deve ser respeitada, de acordo com leis nacionais e internacionais, jurisprudência, normas e valores. Trabalhadores que venham a se recusar a ser testados não devem ser presumidos como usuários de álcool ou drogas. Segundo Grinover (2008), a realização dos exames e seus respectivos resultados devem ser sigilosos, destinando-se exclusivamente ao departamento médico, que ficará sujeito às consequências jurídicas da violação de segredo profissional.

Procedimentos específicos devem ser definidos e escritos, que demonstrem a capacidade do programa de testes de atender à legislação nacional existente, incluindo trabalhista e de ética médica. Os objetivos a serem alcançados com o programa de testes devem estar claramente definidos e articulados antes que se selecione testes biológicos como uma resposta apropriada ao problema que se quer resolver. Deve haver evidências claras que tais testes venham facilitar a consecução dos objetivos desejados pelas partes.

A política, uma vez selecionada, deve claramente identificar o objetivo dos testes e o uso dos resultados. Deve indicar claramente qualquer lei ou regulamento que possa se aplicar aos testes, explicando como o programa pretende respeitar essas leis ou normas.

A política escrita deve enfatizar os direitos coletivos e individuais dos trabalhadores, os direitos dos empregadores, os direitos da sociedade. Deve identificar as substâncias que se pretende testar e como essas substâncias vão ser detectadas. Deve descrever o método e a relevância e confiabilidade desse método nos resultados. Deve explicar os procedimentos

de laboratório e os métodos analíticos, além de detalhar como o programa vai ser organizado, quem fará os testes e qual equipamento será utilizado.

Segundo Grinover (2008), uma das múltiplas manifestações do direito à intimidade é o segredo quanto às substâncias e medicamentos que são ingeridos pelo indivíduo. Os testes e exames propostos pelas empresas para verificação de uso de drogas ou álcool implicam a revelação de importante aspecto da intimidade, qual seja, o das substâncias consumidas pela pessoa, aspecto esse que, a princípio, somente a ela diz respeito. Por isso mesmo, tendo-se em vista que o direito à intimidade é direito fundamental, a regra é a não admissibilidade de testes e exames químico-toxicológicos. Somente por exceção podem esses exames ser admitidos, em hipóteses restritas.

Confidencialidade é a garantia do resguardo das informações dadas pessoalmente em confiança e proteção contra a sua revelação não autorizada. No caso dos programas de teste os parâmetros de confidencialidade devem estar especificados, incluindo:

- a identidade do trabalhador deve ser mantida em sigilo
- os dados a ele referentes devem ser mantidos em local seguro
- uma autorização escrita do trabalhador deve ser obtida antes da liberação de qualquer resultado, especificando as substâncias que foram testadas;
- a autorização assinada que venha a divulgar informações sobre um trabalhador deve nomear especificamente os indivíduos que vão receber essa informação.
- uma autorização separada deve ser dada pelo trabalhador autorizando a recepção da informação para cada receptor sobre seus dados.
- os documentos de autorização devem ter assinaturas de testemunhas;

Grinover, já anteriormente citada, refere, de forma incisiva, que, com a instauração de exames coletivos por uma empresa, nem mesmo o consentimento do titular do direito afastaria a violação ao direito à intimidade. Entende a jurista que essa violação se dá "a priori", com a instauração dos exames e testes químico-toxicológicos como rotina coletiva. O consentimento seria manifestado apenas posteriormente à violação do direito de cada um dos trabalhadores. Além disso, acrescenta a mesma autora, diante da adoção rotineira desses exames, um eventual consentimento que fosse manifestado pelo trabalhador não seria livre, porque o indivíduo se sentiria de alguma forma obrigado a se submeter à sua realização.

Uma das hipóteses onde a jurista citada entende ser admissível o exame toxicológico é aquela onde exista o objetivo de tratamento de um indivíduo, gerador de problemas para si e para os outros, possivelmente em decorrência do uso de drogas e/ou álcool. O objetivo da investigação por meio dos testes e exames químico-toxicológicos, havendo suspeita individualizada, é o tratamento do indivíduo. Mas, mesmo assim, entende Grinover (2008) é "imprescindível o consentimento do titular do direito. Sem esse consentimento, não será possível a realização dos exames, sob pena de se configurar violação ao direito à intimidade".

A segunda hipótese entendida pela jurista citada como razoável permitir-se exames toxicológicos até rotineiros, é aquela onde as funções do trabalhador submetam a coletividade a grave e permanente risco de incolumidade. Tais funções necessitam ser taxativamente elencadas. Como não existe legislação clara a respeito, um programa empresarial deverá definir essas situações, em negociação coletiva com a representação sindical. Esses testes poderão, ao ver da jurista referida, uma vez definidos:

- ser exigidos, na admissão, como aferição da plena capacidade física e psíquica para o exercício das referidas funções;

- ser realizados, com consentimento, como rotina ou em caso de suspeita, para a permanência no emprego, arcando quem não consentir com as conseqüências da recusa;

É de se ressaltar que, mesmo nesses casos, a realização dos exames e seu resultado deverão ser cercados de todas as garantias acima referidas.

REALIZAÇÃO DE TESTES

É preciso que se defina, de antemão, a significância e importância dos problemas que se pretende abordar. Trata-se de problema de segurança, disciplinar ou de outra natureza ?

Se um programa de teste for considerado como uma opção na procura de solução para problemas de álcool e drogas nos locais de trabalho, uma política formal, escrita, deve ser desenvolvida, indicando o objetivo dos testes, regras, legislação aplicável, direitos e responsabilidades de todas as partes envolvidas. Testes para álcool e drogas devem ser baseadas no maior consenso possível entre as partes envolvidas. Isso é fundamental para que se mantenha seu valor, que só tem sentido dentro de programa amplo para reduzir os problemas associados com o uso de álcool e drogas, onde haja assistência aos empregados, educação, treinamento de supervisores, iniciativas de promoção da saúde e informação, além dos testes de drogas e álcool (OIT, 1996).

EFETIVIDADE DOS TESTES PARA DROGAS E ÁLCOOL:

As evidências científicas ligando o uso de álcool e drogas à prevenção de conseqüências negativas no ambiente de trabalho não são homogêneas nem definitivas. A maioria das evidências tem pouca base científica ou parte de inferências. Os estudos a respeito não informam se programas de testes biológicos reduzem dificuldades no trabalho resultantes do uso de álcool e drogas. Os dados disponíveis não produzem suficiente evidência para mostrar que programas de testes de álcool e drogas melhoram a produtividade ou a segurança nos locais de trabalho. Tais testes apenas reconhecem o uso de uma substância em particular. Não são indicadores válidos para as ações sociais ou de comportamento causadas pelo uso de drogas ou álcool. Não existe correntemente teste que possa avaliar com precisão o efeito do uso de drogas ou álcool na performance de trabalho (OIT, 1996).

Além disso, acrescenta a OIT, existem correlações entre efeitos comportamentais e concentrações de álcool no sangue, mas existem variações importantes entre indivíduos. Todavia, essas correlações não foram ainda demonstradas para concentrações de álcool na urina, concentração de drogas no sangue ou concentrações de drogas na urina.

Se a empresa, em consulta com a representação sindical, entender que o teste biológico é um dos elementos a ser considerado em estratégia global de controle de uso de álcool e drogas nos locais de trabalho, deve-se ter bem claro o objetivo pretendido, assim como estar alerta dos efeitos não desejados que devem surgir. Uma revisão dessas situações foi feita pela OIT em 1999:

Efeitos desejados:

- ajuda no desenvolvimento de um programa amplo para melhorar a segurança e reduzir as responsabilidades legais
- ajuda em programas amplos de melhoria de produtividade e qualidade, incluindo redução do absenteísmo

Efeitos não desejados:

- deterioração do ambiente de trabalho, com a presença de medo, falta de confiança, comportamentos polarizados entre gerências e trabalhadores, falta de abertura, aumento do controle social pelo empregador;
- não seguimento de regras éticas ou legais
- brechas de confiabilidade e sigilo
- efeitos adversos em indivíduos como resultado de erros durante os testes
- redução da segurança de emprego

ASPECTOS TÉCNICOS

Devem ser definidas e padronizadas as operações necessárias, para assegurar a maior confiabilidade e precisão do programa de teste, definindo-se a maneira como as amostras vão ser manipuladas, transportadas, como os instrumentos vão ser calibrados e verificados e como será o controle de qualidade no processo laboratorial como um todo. O uso de amostras para outros tipos de análise (HIV, por exemplo, ou gravidez) deve ser expressamente proibido.

A repercussão de um resultado positivo na vida e nos direitos de uma pessoa deve colocar esse tipo de teste à parte da maioria das análises clínicas corriqueiras. Todo teste de uso de drogas ou álcool nos locais de trabalho deve ser considerado como uma aplicação especial de técnicas de análise toxicológica forense. Isto é, além da aplicação de técnicas analíticas apropriadas, as amostras devem ser tratadas como evidências jurídicas e todos os aspectos dos procedimentos técnicos devem ser documentados e disponíveis para exame e consulta posterior.

Os procedimentos de coleta das amostras devem ser feitos de modo que a privacidade e confidencialidade do doador seja protegida, assim como a integridade da amostra colhida. Um resultado positivo não identifica automaticamente um indivíduo como usuário de droga ou álcool. Os resultados devem ser revistos, verificados e interpretados por um médico especialista no tema. Antes de se fazer a decisão final, esse profissional tem de ter acesso a todos os registros médicos, estudar outras possibilidades médicas que expliquem o resultado positivo do teste e conduzir uma entrevista médica com o indivíduo (incluindo a história médica do mesmo). Diversos medicamentos legalmente prescritos podem explicar resultados positivos desse tipo de análise. Antes da divulgação do resultado final deve-se permitir ao indivíduo que discuta esse resultado com o médico revisor. Existindo uma explicação legítima medicamente para o teste positivo, o resultado deve ser reportado como negativo e nenhuma ação deve ser tomada com base nesse resultado.

À GUIA DE CONCLUSÃO

Problema social de características universais, o uso de álcool e drogas deve ser combatido. As empresas têm a possibilidade de desenvolver programas extremamente positivos de redução do uso de álcool e drogas nos ambientes de trabalho, para colaborar no sentido da promoção da saúde de sua população trabalhadora e da preservação de seu patrimônio. Esses programas devem envolver, de maneira ampla e não discriminatória, a avaliação dos riscos reais gerados pelo uso dessas substâncias nos locais de trabalho, a informação a todos e a possibilidade de tratamento para os trabalhadores necessitados desse apoio. A realização de testes biológicos isoladamente não tem substrato científico nem ético, e deve ser restrita dentro desses programas àquelas situações que as funções do trabalhador

submetam a coletividade a grave e permanente risco. Fere-se o direito à privacidade dos trabalhadores sem que haja a garantia de que os resultados positivos possivelmente encontrados venham a resolver os problemas levantados e a reduzir os riscos existentes.

REFERENCIAS:

WHO World Health Organization. Global Status Report on Alcohol. Geneva: WHO, 1999. Disponível em <http://www.who.int/substance_abuse/pubs_alcohol.htm> . Acesso em 10 mar 2008.

Carlini, E.A. et al. I Levantamento domiciliar domiciliar sobre uso de drogas psicotrópicas no Brasil. SENAD, 2002. Disponível em <<http://obid.led.ufsc.br/OBID/Portal/conteudo.jsp?IdPJ=1&IdEC=212&IdConteudo=747>> Acesso em 10 mar 2008.

Pinsky I, Laranjeira R. O fenômeno do dirigir alcoolizado no Brasil e no mundo: revisão da literatura. **Rev. ABP-APAL**. 1998; 20:160-5.

Marques, A.C.P.R. e Ribeiro, M. Abuso e Dependência do Álcool. **Diretrizes**. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2002. Disponível em <[http://www.viverbem.fmb.unesp.br/docs/Consenso%20%C3%A1lcool%20%20diagn%C3%B3stico%20do%20Abuso%20e%20Tratamento\(final\).doc](http://www.viverbem.fmb.unesp.br/docs/Consenso%20%C3%A1lcool%20%20diagn%C3%B3stico%20do%20Abuso%20e%20Tratamento(final).doc)>. Acesso em 10 mar 2008.

ILO International Labour Office. Management of alcohol- and drug-related issues in the workplace. Geneva, 1996. Disponível em < www.ilo.org >. Acesso em 10 mar 2008.

Demortiere, G.; Michaud, P; Dewost, A. V. Consommation Excessive d'álcool chez les salariés. Documents pour le Medecin du Travail. INRS, Paris, 2005.