



CURSO DE ATUALIZAÇÃO

Gestão das Condições de Trabalho e Saúde
dos Trabalhadores da Saúde

CUIDANDO DO CUIDADOR ALCOOLISTA

Conceição de Fátima Oliveira Bastos

**Brasília,DF
Agosto/2012**

1. PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

Sempre houve uma preocupação por parte dos gestores da área de saúde acerca da estabilidade do alcoolista no emprego, fato este que motivou a Organização Mundial da Saúde - OMS e o Código Internacional de Doenças - CID a configurar o consumo de álcool abusivo como doença.

O estado de embriaguez é um perigo, pois muda a capacidade das pessoas realizarem suas tarefas com 100% de atenção, fazendo com que estes mudem seus comportamentos e estejam mais propícios a causar acidentes no trabalho ou no curso dele.

Fatores materiais e psicológicos determinam o uso de entorpecentes, em geral, e de bebidas alcoólicas, em particular. Entre os fatores materiais, ressaltam o clima e os decorrentes da vida social (DONATO, ZEITOUNE, 2006).

A fadiga, tensão nervosa, a preocupação e a ociosidade são outras causas comuns das liberações alcoólicas. Psicologicamente, o apelo aos entorpecentes parece resultar de um desejo de compensação (pelas frustrações sofridas) e de fuga (da realidade). O álcool relaxa a censura, dando ao inebriado uma falsa ilusão de segurança, satisfação, consigo mesmo e felicidade, pelo menos nas primeiras fases resultantes da ingestão de bebida (REHFELDT, 2006).

Com tantos atrativos ilusórios, não é de estranhar a disseminação de vício, no mundo moderno, tão rico em frustrações, adversidades, temores e infortúnios. O escape é barato e fácil, pois a venda de bebidas, a preços acessíveis até aos trabalhadores menos qualificados, é livre.

O uso excessivo do álcool causa efeitos como ressaca, dor de cabeça e mal estar, diminuindo a capacidade laborativa podendo induzir a dependência química. Tira a concentração do profissional na realização das suas atividades e gera também problemas de saúde (DONATO, ZEITOUNE, 2006).

A dependência química traz grandes problemas e consequências ao indivíduo, tanto físicas quanto psíquicas, e na maioria das vezes causa prejuízos no trabalho, desorganização familiar, comportamentos agressivos (p. ex: homicídios),

acidentes de trânsito, exclusão social, entre outros.

Na ausência de políticas de tratamento especializado na Regional Sul de Saúde no sentido de resgatar o indivíduo e reintegrá-lo ao ambiente de trabalho, observou-se a importância de dotar a Unidade de Saúde, de um roteiro para atendimento ao servidor usuário de droga mais especificamente o álcool.

2. OBJETIVOS

Elaborar um programa de prevenção de riscos relacionados ao uso abusivo de álcool no ambiente de trabalho. Onde os trabalhadores possam ser encaminhados para o tratamento especializado objetivando sua reintegração às atividades laborativas e sociais.

3. PLANO DE AÇÃO

O projeto será desenvolvido na Regional Sul de Saúde do Distrito Federal com objetivo de levar ações de prevenção e tratamento aos trabalhadores da saúde tendo como alvo os setores que apresentarem trabalhadores alcoolistas. Será necessário o envolvimento dos gestores, dos colegas de trabalho, familiares e do dependente. É importante a sensibilização dos servidores por meio de campanhas educativas, palestras, discussões em grupos a fim de envolver todos de maneira positiva.

Num primeiro momento, ainda na fase de implementação será necessária a identificação do servidor alcoolista, diagnóstico e posterior encaminhamento para tratamento. A coleta dessas informações será feita a partir de informações coletadas durante exame periódico e na maioria das vezes fornecidas pela chefia imediata que é normalmente quem primeiro encaminha o servidor ao serviço médico (Medicina do Trabalho) após tentativas de ajuda no próprio setor. Para implementação do plano será feita reunião com os Gestores, contato com grupos de ajuda, contato com os alcoolistas, palestras com os demais servidores e com

familiares do dependente.

O treinamento dos envolvidos se fará através de material didático adequado com informações sobre abordagens, tratamento e monitoramento tendo como fonte de recursos cartilhas do SUS e programas de apoio ao dependente químico do GDF e publicações do Ministério da Saúde..

4. CRONOGRAMA

Atividades	Agosto/2012	setembro/2012	outubro/2012
Reunião com gestores	X		
Contato com os alcoolista			X
Palestras com servidores			X
Palestras com familiares			X
Contato com grupos de ajuda		X	
Campanhas educativas		X	
Aquisição de material didático		X	

5. INVESTIMENTO

Recursos já existentes da Secretária de Saúde, do SUS e do Ministério da Saúde por meio de aquisição cartilhas e outros materiais educativos e profissionais para aplicação das palestras e campanhas educativas.

6. AVALIAÇÃO

A implementação do Plano de Ação visa acompanhar todas as estratégias e políticas no sentido de encarar a situação e querer solucioná-la com todos os envolvimento necessários e utilização de todos os recursos que possam influir e atuar num trabalho racional e em conjunto, buscando soluções e não apenas paliativos frutos da emotividade de quem tem pena, quando deve ter coragem de decidir a favor de medidas mesmo momentaneamente dolorosas, mas posteriormente gratificantes com retornos positivos para o funcionário e conseqüentemente para a Regional de Saúde.

A implementação do Plano de ação será de três meses, após a reunião com gestores se dará início as atividades.

As reuniões com os servidores será útil na sensibilização da implementação do Plano, reduzindo qualquer resistência por parte deles de participação.

Hoje a Regional de Saúde não disponibiliza nenhum tipo de acompanhamento, tratamento ou mesmo encaminhamento do servidor alcoolista. Com a implementação do plano, haverá mudanças na rotina e haverá a possibilidade de tratar a doença bem como sua reintegração após o tratamento.

7. REFERÊNCIAS

DONATO, Marilurde; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner. **Reinserção do trabalhador alcoolista: percepção, limites e possibilidades de intervenção do enfermeiro do trabalho.** Esc Anna Nery R Enferm 2006 dez; 10 (3): 399 – 407.

MORAES, Gláucia T. Bardi de; PILATTI, Luiz Alberto. Alcoolismo e as Organizações: porque investir em Programas de Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos. 2004. Disponível em: pg.utfpr.edu.br/dirppg/ppgep/ebook/-2004/47.pdf. Acesso em: 3/07/2012.

REHFELDT, Klaus H. G., **Álcool e Trabalho: prevenção e administração do alcoolismo na empresa.** São Paulo. EPU. 2006.