



MÓDULO 39 : PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DOS PROBLEMAS DECORRENTES DO USO DO ALCOOL E OUTRAS DROGAS

CAPÍTULO 2 : OPERACIONALIZAÇÃO DO PROGRAMA

1. NÍVEL PREVENTIVO

Essa etapa prevê o desenvolvimento permanente de ações educativas no âmbito da Empresa, tendo em vista a formação de uma atitude preventiva coletiva em relação ao uso abusivo do álcool e de outras drogas.

A realização das atividades necessárias ao desenvolvimento dessa etapa envolve um trabalho integrado de técnicos das seguintes áreas: Serviço Social, Treinamento, Saúde, Segurança do Trabalho, Integração Empregado-Empresa e Engenharia. Cabendo ao Serviço Social a coordenação das atividades a serem desenvolvidas pela equipe.

Nesse contexto, deverão ser realizadas as seguintes atividades:

1.1. Divulgação do Programa junto aos diversos órgãos da Empresa, através de campanhas, palestras, etc;

1.2. Levar ao conhecimento dos empregados da Empresa e seus dependentes assuntos relacionados com a problemática do alcoolismo e outras drogas, através de:

- a) Treinamento introdutório;
- b) Boletim Interno;
- c) Jornal da ECT;
- d) Veículos de Comunicação da CIPA, ARCO e Postalis;
- e) Mural interno
- f) Folders e Cartazes;
- g) Livretos;
- h) Projeção de filmes e Slides;
- i) Seminários, Campanhas e Palestras;
- j) Atendimentos individuais e grupais.

1.2.1. A distribuição e exibição de material educativo (impresso e/ou audiovisual) relacionado ao assunto, deverá ser gratuita e extensiva a todos os órgãos da Empresa.

1.3. Treinamento para as chefias e técnicos das áreas de Saúde e Segurança do Trabalho, tendo em vista:

- a) Esclarecê-los sobre os problemas decorrentes do uso do álcool e de outras drogas;
- b) Orientá-los sobre os procedimentos necessários à investigação e detecção precoce dos problemas decorrentes do uso do álcool e de outras drogas;



c) Alertá-los sobre a necessidade de encaminhamento dos empregados com problemas decorrentes do uso do álcool ou outras drogas ao Serviço Social, para para fins de diagnóstico e início do tratamento, se for o caso;

d) Comprometê-los com os objetivos propostos no Programa.

2. IDENTIFICAÇÃO E DIAGNÓSTICO

2.1. IDENTIFICAÇÃO

Em decorrência das alterações ocorridas a nível orgânico, o uso do álcool e de outras drogas pode gerar vários problemas sócio-familiares e funcionais (baixa produtividade, absenteísmo, atrasos frequentes, acidentes de trabalho, alteração constante do humor, maus tratos na família, entre outros), podendo ser identificados por ocasião das seguintes situações:

2.1.1. Atendimentos/abordagens individuais de rotina realizados pelo Serviço Social, psicologia, medicina do trabalho e odontólogos;

2.1.2. Procura espontânea da família;

2.1.3. Encaminhamentos realizados pelas chefias e/ou técnicos de segurança, área jurídica e de inspeção interna;

2.1.4. Gerenciamento de Desempenho;

2.1.5. Procura espontânea do empregado;

2.1.6. Estudo da prevalência (clientela em potencial), através da realização de pesquisas específicas no âmbito da Empresa.

2.2. DIAGNÓSTICO

2.2.1. A confirmação de problema pelo uso do álcool e outras drogas deverá ser realizado pelo Serviço Social, através de entrevista (abordagem) inicial com o empregado identificado nas situações acima, tendo em vista a suspeita já levantada. Nesta abordagem deverão ser levantados todos os aspectos sociais indicativos da doença, além da utilização de testes específicos.

2.2.2. Confirmado o uso problemático do álcool ou outras drogas, o Assistente Social deverá buscar a adesão do empregado alcoolista ao Programa, sensibilizando-o com a problemática que essa doença envolve e a necessidade de tratamento.

2.2.3. Caso o empregado aceite participar do Programa, o assistente social deverá formalizar essa participação através do "Contrato Terapêutico".



2.2.4. Deverá ser buscado, também, junto à família e à chefia do empregado, o necessário engajamento dos mesmos no processo de tratamento, dada a importância da participação desses segmentos no sucesso do trabalho.

2.2.5. A fase diagnóstica inclui, obrigatoriamente, a participação de técnicos da área de saúde, tendo em vista a identificação do nível de dependência química. Para tanto, recomenda-se a utilização de testes e/ou exames específicos, tais como:

a) Triglicerídeos, Gama-GT e TGP - indicadores hepáticos relacionáveis com uso de álcool e outras drogas;

b) Exame clínico - indicador de complicações orgânicas e da progressividade da doença.

2.2.6. A participação dos colaterais do empregado (família e chefia) no programa, se dará através de abordagens individuais/grupais, realizadas pelos técnicos da equipe.

2.2.7. Os casos em que, após a fase de sensibilização, alegarem desinteresse/recusa em participarem do Programa, deverão ser imediatamente informados às respectivas chefias, para conhecimento dessa decisão.

2.2.8. Exame Psiquiátrico: investiga indicadores da intensidade da relação do indivíduo com a substância de abuso, desde o uso até a dependência.

3. TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO

Esta etapa deve ser iniciada, logo após a adesão do empregado ao Programa (assinatura do contrato terapêutico), através do encaminhamento deste para o tratamento que for mais adequado aos seus problemas.

3.1. ENCAMINHAMENTO

De acordo com a gravidade aferida na fase de diagnóstico, o empregado poderá ser encaminhado para os seguintes serviços:

3.1.1. Grupo(s) de mútua ajuda, formado(s) com empregados da ECT, sob a responsabilidade de uma equipe multidisciplinar e coordenação do Serviço Social. Este(s) grupo(s) reúne(m) empregados em faixas diversas de problemas, tendo como objetivo a troca de experiências entre os seus integrantes e formulação espontânea de estratégias que oportunizem a prevenção da recaída. A formação desse(s) grupo(s) exige a participação de técnicos treinados para prestar atendimento específico ao empregado e sua família.

3.1.2. Grupos de auto-ajuda, existentes na comunidade, podem ser utilizados como alternativa de tratamento pelas DR's que não possuam, em seus quadros, profissionais habilitados para a coordenação de grupos internos. São eles: Alcoólicos Anônimos, Al-Anon, Al-Ateen, Dependentes Químicos Anônimos, entre outros.



3.1.2.2. Nestas situações o acompanhamento do tratamento pelo Serviço Social, junto ao empregado/família encaminhado a grupos externos deverá ser feito, através de abordagens individuais sistemáticas.

3.1.3. Atendimento Individual, indicado para aqueles que apresentem alta resistência em participar de grupos específicos, tendo em vista sensibiliza-los para o engajamento futuro nesses grupos. Esse atendimento deverá ser realizado pelos técnicos da empresa integrados ao programa.

3.1.4. Atendimento Ambulatorial (interno ou externo), voltado apenas para as situações que apresentam comprometimentos clínicos e psiquiátricos, as quais exigem a intervenção de um especialista (psiquiatra/clínico geral). Esses atendimentos deverão ser prestados por técnicos ligados aos serviços especializados da comunidade, ou através da ECT quando existir, em seus ambulatórios/rede credenciada, técnicos habilitados para esse tipo de atendimento.

3.1.4.1. Caso não exista médico especialista nos ambulatórios/rede credenciada da ECT, poderá ser credenciado, exclusivamente para este fim, profissional especializado no atendimento de tais casos.

M 3.1.5. Internação hospitalar - Quando necessária, e indicada por médico que esteja assistindo o caso, a internação poderá ser realizada em unidades hospitalares conveniadas pela ECT , para o atendimento destas situações específicas, tanto nos casos de clínica geral como nos de psiquiatria.

3.2. TRATAMENTO

O tratamento propriamente dito envolve 03 (Três) procedimentos básicos, aos quais, necessariamente, todos os empregados, engajados no Programa, devem ser submetidos.

3.2.1. Desintoxicação

3.2.1.1. Duração: 45 dias

3.2.1.2. Finalidade - A desintoxicação consiste na eliminação do consumo de álcool ou drogas. A partir desta etapa as abordagens específicas, a nível individual e grupal, realizadas pelo Serviço Social, deverão ser intensificadas devido à possibilidade de recaídas do empregado.

3.2.1.3. Características - A desintoxicação deve ser realizada de acordo com o tipo de doente e da gravidade da situação, através das seguintes alternativas:

a) Desintoxicação domiciliar: indicada para os casos que estejam na fase inicial e que possuam condições de realizar o processo de desintoxicação em casa (ausência de complicações orgânicas/psíquicas e familiares). Nestes casos o envolvimento familiar é de



extrema importância durante o acompanhamento do caso, realizado pela equipe responsável pelo tratamento.

b) Desintoxicação ambulatorial: indicada também para os casos em fase primária, os quais, no entanto, não reúnem condições de realizar a desintoxicação domiciliar.

As duas situações relatadas acima devem incluir a realização de consultas semanais com médico generalista, integrado ao programa e treinado para a prestação de cuidados em problemas com álcool e drogas para indivíduo e seus familiares.

O afastamento do empregado alcoolista, que se encontra em qualquer das situações acima, do trabalho, deve ser evitado, podendo ocorrer apenas como última alternativa.

c) Desintoxicação hospitalar: indicada para os casos que apresentam dependência química acentuada, acompanhada de complicações financeiras, familiares, orgânicas ou psíquicas evidentes, além de negação maciça da doença.

A indicação de internação hospitalar deve ser precedida de uma avaliação a ser realizada pela equipe responsável pelo programa, observando-se os seguintes critérios:

- I. Nível da dependência;
- II. Nível das complicações orgânicas;
- III. Nível das complicações psíquicas;
- IV. Nível da barreira defensiva;
- V. Nível sócio-econômico;
- VI. Contexto familiar.

3.2.2. Recuperação/Manutenção

3.2.2.1. Duração: 18 semanas

3.2.2.2. Finalidade - Passada a fase de desintoxicação o empregado permanecerá em processo de acompanhamento ambulatorial, através de consultas quinzenais, tendo em vista a observação, reforço e manutenção de sua capacidade de abstinência.

3.2.2.4. Característica - Nesta etapa, os empregados que estejam desintoxicados e conscientizados a cerca de todos os aspectos relacionados aos problemas com álcool e drogas, deverão receber, juntamente com os seus familiares, terapias de apoio e ajuda mútua, através de grupos coordenados pelo Serviço Social.

3.2.2.5. Completado o prazo previsto para esta etapa, deverá ser realizada, pela equipe responsável pelo Programa, uma avaliação das condições gerais do empregado, a qual indicará a sua posição no processo de tratamento (retrocesso, manutenção, evolução).



3.2.3. Acompanhamento

3.2.3.1. Duração: Indefinida

3.2.3.2. Características - Constatada a recuperação do paciente, quatro procedimentos básicos devem ser observados:

- a) "Alta" condicionada a revisões semestrais e/ou anuais;
- b) Redução dos contatos diretos com o empregado, pelo Serviço Social, mantendo-os, no entanto, com a chefia e os familiares do mesmo;
- c) Observação permanente no setor de trabalho do empregado, por sua chefia imediata;
- c) Observação permanente no ambiente familiar, pelos familiares.

4. AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

4.1. A avaliação dos empregados deve ser realizada, inicialmente, e ao término de cada etapa do tratamento, considerando os seguintes critérios:

- a) Padrão de ingestão;
- b) Situação funcional;
- c) Situação familiar;
- d) Situação médica;
- e) Situação financeira;
- f) Situação psicológica.

4.2. A avaliação, do ponto de vista de cada um desses fatores, se constitui no instrumental que vai permitir à equipe responsável pelo Programa constatar:

- a) O nível de recuperação alcançado pelo empregado alcoolista, durante o processo de tratamento;
- b) O nível de comprometimento do empregado com os objetivos do Programa.



MANUAL DE PESSOAL

MÓD : 39
CAP : 2

EMI:10.11.93

VIG: 10.11.93

7

* * * * *