

# PROGRAMA DE ATENDIMENTO AO ALCOOLISTA:

## 20 ANOS

### DE ENSINO, EXTENSÃO E PESQUISA

Mônica Nogueira Altoé<sup>1</sup>

Bruna Trindade Ambrósio<sup>3</sup>

Patrícia Rossetto Cortes<sup>2</sup>

Marluce Miguel de Siqueira<sup>4</sup>

#### RESUMO

O alcoolismo é um grave problema de saúde pública. Diante desse quadro é essencial que os profissionais de saúde estejam aptos a intervir nas intercorrências com a finalidade de impedir danos causados pelo consumo de álcool a curto e longo prazo.

#### PALAVRAS-CHAVES

Alcoolismo, Enfermagem, Tratamento, PAA.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Espírito Santo; Acadêmica de Enfermagem; Bolsista de Extensão pela Pró-Reitoria de Extensão (PROEX-UFES); monicaaltoe@yahoo.com.br;

<sup>2</sup>Universidade Federal do Espírito Santo; Acadêmica de Enfermagem; Bolsista de Extensão pelo HUCAM-UFES; patricia.rossettocortes@yahoo.com.br;

<sup>3</sup>Universidade Federal do Espírito Santo; Enfermeira pesquisadora do NEAD/UFES e Profª Supervisora da UNIVIX; bruna-trindade@yahoo.com.br;

<sup>4</sup>Universidade Federal do Espírito Santo; Enfermeira e Profª Associada I do Depto de Enfermagem; marluce.siqueira@uol.com.br.

#### INTRODUÇÃO

O uso de substâncias que alteram os estados da consciência é observado em todas as civilizações e culturas humanas. Porém, as características deste consumo vêm se modificando significativamente nas últimas décadas, colocando em risco a vida de muitas pessoas, refletindo-se nas transformações nas condições sociais e culturais decorrentes do incremento da crise econômica no país, com o conseqüente desemprego estrutural e o aumento da criminalidade (SCHNEIDER et al., 2003).

Especialmente o álcool, tem ocasionado graves problemas de saúde pública, porém ainda, sem uma resposta governamental efetiva através de políticas públicas abrangentes. Em geral, os danos sociais e à saúde, relacionados ao consumo do álcool só encontram resposta na saúde pública, quando os problemas já estão graves e a intervenção se torna, neste caso, necessária, porém menos eficaz. O alcoolismo é considerado um desafio, uma vez que na população dos hospitais psiquiátricos brasileiros, quase um quarto dos pacientes são internados por transtornos decorrentes do consumo do álcool, e em torno de 40% apresentam o consumo prejudicial ou nocivo de álcool como precursor do quadro clínico. É sabido ainda, que a internação nos hospitais psiquiátricos apresenta inúmeras desvantagens para a recuperação destes pacientes, contribuindo para a sua estigmatização e isolamento social. Por outro lado, os hospitais gerais têm absoluta resistência a atenderem pacientes com este tipo de problema, resultando em um impasse assistencial grave (BRASIL, 2004).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o consumo de álcool contribui significativamente na etiologia e manutenção de vários problemas

sociais, econômicos e de saúde enfrentados pela população, principalmente em grande parte dos países em desenvolvimento, dentre eles o Brasil. Tais padrões de consumo se refletem nas taxas de morbi-mortalidade atribuíveis ao uso de álcool que, em 2000, determinaram 3,2% da mortalidade global. Em 1990, esta estimativa foi de 1,5% (WHO, 2001). Houve, portanto, um aumento de mais que o dobro no valor encontrado no período de dez anos indicando, portanto, uma tendência preocupante em termos de saúde pública. No Brasil, o uso abusivo de álcool pode ser responsável por mais de 10% dos problemas totais de saúde da população (MELONI, 2004).

De acordo com o II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, o qual envolveu 108 maiores cidades do país e a faixa etária entre 12 e 65 anos, a porcentagem de pessoas que já receberam algum tratamento de álcool e outras drogas, foi de 2,9%, sendo três vezes maior entre os homens. Além disso, a maior prevalência de tratamento ocorreu no sexo masculino, na faixa etária  $\geq$  a 35 anos (6,2%), correspondendo a 614.000 pessoas. Em relação às complicações decorrentes do uso de álcool e drogas no trânsito, independente da faixa etária, as maiores porcentagens aparecem no sexo masculino, representando um total de 2% ou 1.029.000 pessoas com complicações (CARLINI et al., 2005).

Para que ações de controle do uso de álcool sejam efetivas é necessário fortalecer as capacidades humanas e institucionais e canalizar esforços coletivos considerando o contexto atual e as estratégias de saúde públicas vigentes (RONZANI, 2005). Conseqüentemente, estratégias de atenção

à dependência química são necessárias, à luz da Política Nacional Antidrogas (PNAD), para que o enfrentamento da questão das drogas possa ser ampliado através de medidas eficazes que envolvam e contemplem todos os setores da sociedade (AMORIM, 2006).

Neste sentido, a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), como referência na formação profissional de nível superior no Estado, aliada à responsabilidade social através da extensão universitária, desenvolve uma importante estratégia de produção de conhecimento e atenção à dependência química.

No Espírito Santo, o início dessa atividade ocorreu em 1985, com a criação e implantação do Programa de Atendimento ao Alcoolista do Hospital Cassiano Antônio Moraes da Universidade Federal do Espírito Santo (PAA/HUCAM/UFES), através de um projeto de pesquisa financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (Siqueira, 1985). Em 1987 o projeto tornou-se efetivamente um programa especial da extensão da universidade. Hoje ele é pioneiro na estruturação de uma proposta interdisciplinar e na oferta de uma metodologia assistencial de enfermagem ao alcoolista e a seus familiares, assim como é considerado, pela Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), referência no tratamento ambulatorial para todo estado (MACIEIRA et al., 1993). No PAA/HUCAM/UFES, a intervenção é desenvolvida através de uma equipe técnica composta por serviço social, medicina, enfermagem e psicologia (MACIEIRA et al., 1992), que assistem o alcoolista e seus familiares de forma tanto individual quanto grupal, tendo o enfermeiro um papel essencialmente educativo. Segundo Pillon e Nóbrega (2001),

esse papel educativo auxilia na quebra de crenças, preconceitos e superação da negação do problema, possibilitando o desenvolvimento de um plano assistencial individualizado, com intervenções educativas e aconselhamentos.

#### METODOLOGIA

No PAA/HUCAM/UFES, a intervenção é desenvolvida através de uma equipe técnica composta pelo serviço social, medicina e enfermagem oferecendo ao usuário e seus familiares atendimento tanto individual quanto em grupo. O enfermeiro destaca-se pelo papel educador do alcoolista auxiliando o mesmo na quebra de crenças, preconceitos e superação da negação do problema (FORNAZIER, 2006).

A intervenção destinada ao alcoolista e familiares é realizada com uma metodologia própria constituída de cinco etapas: 1) Reunião de sala de espera; 2) Entrevista com o serviço social; 3) Consulta médica; 4) Consulta de enfermagem; e 6) grupos de ajuda mútua - AA, AL-ANON, AL-TEEN (REBELLO, 2006).

Os atendimentos ocorrem todas as segundas, terças, quartas e quintas feiras às 12:30 até as 17 horas, fazendo-se necessário que o usuário chegue sempre na hora marcada a fim de que o mesmo seja atendido (REBELLO, 2006).

Após avaliação inicial, a equipe discute com o usuário um plano de acompanhamento que deverá adequar-se às suas necessidades. Em geral, os retornos são semanais, quinzenais, mensais, bimestrais e trimestrais, e, de acordo com a complexidade da doença, pode ser encaminhado para internação hospitalar imediata, totalizando assim 12 (doze) meses de seguimento, sendo ao final, realizada a avaliação visando a alta do usuário (REBELLO, 2006).



No que tange a reunião da sala de espera na qual é realizada mediante a supervisão do profissional do serviço social, o alcoolista, acompanhantes e familiares dialogam experiências particulares que possuem um cunho de mobilização dos demais participantes, levando os mesmos a reflexões sobre alcoolismo-doença bem como a importância do tratamento, minimizando a ansiedade, contribuindo assim para que as intervenções propostas durante o atendimento sejam mais bem compreendidas e consequentemente aceitas pelo usuário (AMORIM, 2006).

Após a reunião da sala de espera, o usuário é atendido pelo serviço social, na qual o profissional é responsável pelo levantamento da história de vida do alcoolista bem como das complicações nas áreas social e familiar além de confeccionar a autobiografia (AMORIM, 2006).

Posterior a consulta com serviço social, o usuário é atendido pelo profissional médico, sendo este responsável pela anamnese clínica, exame físico, solicitação de exames laboratoriais de rotina para usuários alcoolistas e outros exames complementares dependendo do caso. Há também orientações por meio do profissional quanto a Síndrome de Abstinência (SA) e uma possível intervenção para a mesma, a internação (AMORIM, 2006).

Na consulta de enfermagem, são avaliadas a abstinência, fatores facilitadores e/ou impeditivos quanto a indivíduo, família e relações sociais, a ocorrência de lapsos e recaídas; são realizadas orientações sobre o autocuidado enfocando as necessidades humanas básicas (alimentação, hidratação, higiene, sono-reposo, sexualidade, atividades físicas, recreativas, ocupacionais e espirituais); enfatiza também a participação do alcoolista em grupos de ajuda mútua a fim de que seja um suporte ao usuário na manutenção

da abstinência sempre orientando ao usuário o grupo de Alcoolistas Anônimos próximo a residência. Para isso consulta-se o Catálogo de Instituições Especializadas em Dependência Química no Estado do Espírito Santo. Também faz parte da metodologia assistencial do profissional enfermeiro a aplicação do SAAD (Short Alcohol Dependence Data), questionário de avaliação da severidade da Síndrome de Dependência do Alcool. Além disso, através do manual "Viva a Vida: uma experiência de prevenção - o que você precisa saber sobre alcoolismo", é fornecido informações e orientações ao usuário sobre o que é o alcoolismo, as comorbidades associadas ao mesmo, as causas, bem como as conseqüências do consumo para o indivíduo e à sociedade. Finalmente, o usuário recebe orientações sobre as medicações em uso, efeitos terapêuticos e adversos e retorno ao ambulatório para dar continuidade ao tratamento (AMORIM, 2006 e REBELLO, 2006).

A fim de formar profissionais capacitados na área, bem como capacitar os membros da equipe do PAA, o Núcleo de Estudos sobre Alcool e outras Drogas (NEAD) promove na Universidade Federal do Espírito Santo e, conseqüentemente, no Município de Vitória e no Estado do Espírito Santo, um ambiente específico para o estudo e desenvolvimento de pesquisa experimental, clínica e epidemiológica, na área da saúde mental, especialmente abuso e dependência de drogas. Assim, organização vigente permite que estudantes e profissionais, desenvolvam paralelamente às suas atividades acadêmicas e de serviços, formação em saúde mental e abuso de drogas, através de suas inserções em um setor específico desta Universidade - o NEAD, proporcionando desta forma crescimento pessoal, profissional e científico.

### IMPACTO DO PAA NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Segundo Ito et al, a formação do enfermeiro deve ser centrada em quatro eixos, que são a assistência, gerência, ensino e pesquisa, tendo como pressuposto a educação como possibilidade de transformação, focada no desenvolvimento da consciência crítica, levando o futuro enfermeiro à reflexão sobre a prática profissional e o compromisso com a sociedade.

As Diretrizes Curriculares propostas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) definem que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente (ITO, 2006). Entre outros objetivos das novas diretrizes está o de levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender, que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer (FERNANDES, 2004).

O PAA além de ser um programa assistencial, se revela um facilitador na melhoria da qualidade de ensino público, visto que funciona como campo de Estágio para graduandos de Enfermagem da UFES na disciplina de Enfermagem na Saúde do Adulto (ENF 05035). Além disso, proporciona a oportunidade de atuação desses enquanto extensionistas, levando o conhecimento adquirido no contexto universitário de uma forma dinâmica aos usuários e seus familiares. Adquiri-se aí uma vivência além da graduação, que perpassa a grade curricular, acrescentando à formação acadêmica do enfermeiro uma experiência da aplicabilidade prática dos conteúdos teóricos (AMORIM, 2007).

### O ENFERMEIRO E O ATENDIMENTO AO USUÁRIO ALCOOLISTA

Os enfermeiros são os profissionais que possuem maior contato com os usuários dos serviços de saúde e apresentam um grande potencial para reconhecer os problemas relacionados ao uso de álcool a fim de promover e propor metodologias assistenciais. Entretanto, é notório que apesar das várias pesquisas que têm sido realizadas com enfoque no álcool ainda há dificuldades em relação ao lidar com esta problemática (SPRICIGO, 2004).

Estudos mostram que a importância do autoconhecimento do enfermeiro na busca de identificar suas próprias crenças, valores e preconceitos em relação ao uso de álcool e aos alcoolistas, possuem certa relevância através do comportamento durante a assistência ao alcoolista bem como no momento das orientações ao usuário e acompanhantes (SPRICIGO, 2004).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer a dimensão dos problemas relacionados ao alcoolismo é importante para o enfermeiro, bem como os profissionais de saúde envolvidos no processo, a fim de prestar uma assistência de saúde de qualidade.

Entretanto, o preparo para lidar com usuários com transtornos relacionados a substâncias psicoativas só será possível se essa temática for considerada importante e incluída de forma satisfatória na formação acadêmica (Ramos et al., 2001).

Assim, as ações integradas do NEAD e PAA, além de aperfeiçoar a formação dos graduandos, desenvolvem pesquisas significativas e atualizadas de suma importância à saúde pública, bem como a capacitação e treinamento de profissionais de saúde e assistência de qualidade à população.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, T.R.; LAZARINI, W.S.; SIQUEIRA, M.M. Atenção à dependência química na Universidade Federal do Espírito Santo: Possibilidades da Extensão Universitária. Esc Anna Nery Rev Enferm. V.11 Ed: 4, p.717-21. Rio de Janeiro, 2007.

AMORIM, T.R., LAZARINI, W.S, SIQUEIRA, M.M. Estratégias de atenção à dependência química na Universidade Federal do Espírito Santo da extensão universitária. Vitória, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição. Brasília, 2004.

CARLINI, E.A.; SALDUROZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; NAPPO, S. A.; II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil. SENAD – Secretaria Municipal Antidrogas. Gabinete de Segurança Institucional. Presidência da República, São Paulo, 2005.

FERNANDES, C.N.S. Refletindo sobre o aprendizado do papel de educador no processo de formação do enfermeiro. Rev. Latino-am Enf. São Paulo, 2004, n.12, v.4, p.691-693.

ITO, E.E. et al. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia X realidade. Rev Esc Enferm USP. São Paulo, 2006, n.40, v.4, p.570-575.

MACIEIRA MS, GOMES MPZ, GARCIA MLT. Programa de Atendimento ao Alcoolista do HUCAM da UFES. J Brás Psiq, 97-109, 1993.

MACIEIRA MS, GOMES MPZ, GARCIA MLT. Tratamento do alcoolismo: atuação de uma equipe interdisciplinar. Inf Psiq, 130-1, 1992.

MAGNABOSCO, M.B; FORMIGONI, M.L.O.S; RONZANI, T.M. Avaliação dos padrões de uso de álcool em usuários de serviços de Atenção Primária à Saúde de Juiz de Fora e Rio Pomba (MG). Rev. Bras. Epidemiol. , São Paulo, v. 10, n. 4, 2007 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2007000400021&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000400021&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 04 Set 2008.

MELONI, JN, LARANJEIRA R. Custo social e de saúde do consumo do álcool. Rev Bras Psiquiatr 2004.

PILLON, SC; NÓBREGA, MP. Desintoxicação alcoólica ambulatorial realizada por enfermeiras. In: Focchi GRA. et al. Dependência química: novos modelos de tratamento. São Paulo: Roca, 1991. p. 143-60.

REBELLO, F.V.; ZOCOLOTTI, L.K.; SIQUEIRA, M.M. Atuação da Enfermagem no programa de Atendimento ao Alcoolista. Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal, v.100, n.1, 2006.

RONZANI, T.M., RIBEIRO, M.S., AMARAL, M.B., FORMIGONI, M.L.O.S. Implantação de rotinas de rastreamento do uso de risco de álcool e de uma intervenção breve na atenção primária à saúde: dificuldades a serem superadas. Cad Saúde Publ 2005.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão da literatura. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3):649-659, mai-jun, 2004

SPRICIGO, J.S.; ALENCASTRE, M.B. O enfermeiro de unidade básica de saúde e o usuário de drogas – um estudo em Biguaçu-SC. Rev Latino-am Enf. 2004 março-abril; 12(número especial):427-32.

World Health Organization. Global Status Report on Alcohol. Geneva: World Health Organization; 2001.

