



Crédito: Gabriela Moriondo - Coletivo Frame

O processo de trabalho de equipe da enfermagem em um programa de atenção alcoolista

The work process of nursing team in alcoholism treatment program

Resumo

O alcoolismo produz alterações na saúde individual e coletiva, podendo resultar em manifestações físicas, psíquicas e sociais muito importantes, requerendo uma intervenção integral e em rede. O objetivo desse estudo é descrever o processo de trabalho da equipe de enfermagem no Programa de Atenção ao Alcoolista (PAA) do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Utilizou-se a técnica da observação direta geral (profissionais) e específica (equipe de enfermagem) e pesquisa documental (relatórios, artigos e livros), para captar a realidade assistencial do Programa. O PAA-HUCAM-UFES é um serviço ambulatorial para o tratamento do alcoolismo, com abordagem interprofissional composta por Enfermeiro, Médico e Assistente Social. No Programa é realizada a Consulta de Enfermagem (CE) com atividades de educação em saúde para suprir as Necessidades Humanas Básicas (NHB) e promover o autocuidado do alcoolista, com base na Teoria de Horta e Orem. E, ao longo de mais de 30 anos de experiência, a equipe de enfermagem vem desenvolvendo o cuidado do alcoolista, buscando sua autonomia, seu protagonismo ativo e o respeito aos seus direitos de cidadão.

Palavras-chave: Autocuidado, Alcoolismo, Enfermagem.

Emilly Comper
Lucas Queiroz Subrinho
Flávia Batista Portugal
Marluce Mechelli de Siqueira

lucas.q.subrinho@gmail.com

Universidade Federal do
Espírito Santo (Ufes)

Abstract

Alcoholism produces changes in individual and collective health, resulting in very important physical, psychic, and social manifestations, requiring a full and networked intervention. The aim of this study is to describe the work process of the nursing team in the Program of Attention to the Alcoholic Patients (PAA) of the University Hospital Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) of the Federal University of Espírito Santo (UFES). The technique of general direct observation (professionals) and specific (nursing team) and documentary research (reports, articles, and books) was used to capture the reality of the Program's assistance. PAA-HUCAM-UFES is an outpatient service for the treatment of alcoholism patients, with an interprofessional approach composed of Nurse, Doctor and Social Worker. The health professionals attend in program on Mondays, Wednesdays, and Thursdays. The nursing team develops the Nursing Consultation (CE) with health education activities to supply the Basic Human Needs (NHB) and to promote the self-care of the alcoholic patient, based on Wanda Horta and Orem Theory. Through more than 30 years of experience, the nursing team has been developing the care of the alcoholic, seeking their autonomy, their active role and respect for their human rights.

Keywords: Self-care, Alcoholism. Nursing.

INTRODUÇÃO

O consumo de álcool e outras Substâncias Psicoativas (SPA) assumiram uma posição de destaque no campo da saúde devido ao aumento do consumo e seus diversos impactos na sociedade.

No Brasil, cerca de 10% da população é dependente do álcool, enquanto um número bem maior de pessoas enfrenta problemas decorrentes do consumo excessivo de bebidas alcoólicas, tais como: acidentes de trânsito, situações de violência, perda de emprego, entre outros (Tavares; Almeida, 2010). Seu consumo encontra-se presente na maioria das ocasiões sociais, o que pode incentivar a negligência das facetas psicológicas e físicas da substância frente ao instrumento socializador contido nela (Laranjeira; Pinsky, 2005; Brasil, 2017).

Uma série de fatores, como a vulnerabilidade genética, o padrão de consumo, as características biológicas e psicológicas, além dos fatores socioculturais, podem conduzir ao consumo abusivo, assim como ao estabelecimento da Síndrome de Dependência do Álcool (SDA) (Siqueira, 2013).

A SDA representa uma relação disfuncional entre a pessoa e seu modo de consumo, que se torna compulsivo ao prevalecer sobre outras necessidades (Siqueira, 2013). Por seus efeitos no organismo, o álcool, depressor do Sistema Nervoso Central (SNC), produz um reajuste fisiológico quando tem seu consumo repetido (Siqueira, 2013). A autoadministração passa a ser “necessária” à manutenção desse reajuste, geralmente exigindo a ingestão de doses cada vez maiores devido ao mecanismo de tolerância (Brasil, 2017).

Não obstante, a cessação da ingestão crônica ou a sua redução pode deflagrar a Síndrome de Abstinência do Álcool (SAA), que define a dependência física (Diehl; Cordeiro; Laranjeira, 2011). A compulsão para ingerir o álcool e experimentar seus efeitos e, por vezes, evitar o desconforto de sua falta, passa a dominar o estilo de vida da pessoa e a produzir danos nos aspectos biopsicossociais.

As complicações clínicas mais comuns no alcoolismo são: desnutrição, hepatopatias, infecções, miopatia, hipertensão arterial, entre outras. As complicações psiquiátricas podem manifestar-se como o *Delirium Tremens*, alucinose alcoólica, encefalopatia, déficits cognitivos e depressão (Brasil, 2017). Na dimensão social são de elevado impacto e custo social, os problemas referentes ao trabalho, familiares, financeiros, previdenciários, legais e casos de violência (Capistrano et al., 2018).

Reconhecendo os referidos problemas, o cuidado ao consumidor de álcool mostra-se necessário. Àqueles indivíduos que possuem um padrão de consumo nocivo devem ser alertados para a redução ou motivados à abstinência mediante ações de promoção da saúde, de intervenção breve e de campanhas educativas na atenção básica. Por outro lado, aqueles com diagnóstico da SDA devem ser encaminhados para serviços especializados.

Diante do exposto, o presente estudo apresenta como objetivo, descrever o processo de trabalho da equipe de enfermagem no Programa de Atenção ao Alcoolista (PAA) do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

O estudo mostra-se relevante à medida que busca ampliar a produção do conhecimento sobre o cuidado em saúde mental no campo das substâncias psicoativas. Justifica-se também, pelos escassos estudos sobre a atuação do Enfermeiro

no cuidado ao usuário de álcool. As experiências aqui descritas poderão ser utilizadas por enfermeiros e outros profissionais na construção de processos de trabalho no campo do álcool.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo no qual procurou-se aprofundar sobre o processo de trabalho da equipe de enfermagem do Programa de Atenção ao Alcoolista (PAA) do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

Utilizou-se a técnica da observação direta geral (profissionais) e específica (equipe de enfermagem) e pesquisa documental (relatórios, artigos e livros), para captar a realidade assistencial do Programa. Participaram do estudo 04 profissionais (médico, assistente social e enfermeiros - assistencial e docente) e 04 acadêmicos de enfermagem (do 5º ao 8º período), sendo os dados coletados do Relatório Final 2017, artigos e livros publicados sobre o Programa.

Os dados foram organizados e apresentados por meio das seguintes categorias: a) Dinâmica do PAA-HUCAM-UFES; b) Perfil dos usuários e c) Referencial teórico da enfermagem.

RESULTADOS

A dinâmica do PAA-HUCAM-UFES

Com o propósito de oferecer atenção integral ao dependente de álcool, foi estruturado em 1985 o Programa de Atenção ao Alcoolista (PAA) do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). A partir de 1987, esse serviço de referência no estado do Espírito Santo, tornou-se um programa permanente de extensão da UFES e ampliou o campo para o exercício do ensino-assistência, extensão e pesquisa no cenário acadêmico (Siqueira, 2013).

A abordagem ao alcoolista no PAA se dá por meio de uma equipe interprofissional, em busca de uma atuação voltada a integralidade do cuidado mediante a complementaridade nas ações profissionais. A equipe é atualmente composta por Enfermeiro, Médico e Assistente Social, além de estudantes de graduação das respectivas profissões, residentes médicos e profissionais em aperfeiçoamento (Cardoso; Vieira; Siqueira, 2018).

A equipe interprofissional é essencial para a integralidade do cuidado em saúde ao fomentar troca de experiências e saberes entre as profissões para práticas transformadoras (Batista, 2012). Essa equipe possibilita a Educação Interprofissional (EIP) que ocorre quando os estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si (Mikael; Cassiani; Silva, 2017). Características que fazem do PAA um campo riquíssimo de formação acadêmica.

O funcionamento do Programa acontece nas segundas, quartas e quintas-feiras com diversas ações desenvolvidas como, por exemplo: a reunião de sala de espera, a entrevista com serviço social, a consulta médica e a consulta de enfermagem (Siqueira, 2013). Soma-se a essas ações, o diálogo com as demais especialidades existentes no Hucam, para uma atenção integral ao alcoolista. Todo alcoolista que comparece ao serviço pela primeira vez é atendido por todos os membros da

equipe em consultas individuais.

Na entrevista com o *Serviço Social*, de forma individualizada ou junto dos familiares, é realizado o levantamento de sua história de vida, das complicações nas áreas familiares e sociais e a confecção da autobiografia.

Outro momento vivenciado pelo usuário do Programa é a *Consulta Médica*, com anamnese clínica, exame físico e solicitação de exames laboratoriais pertinentes ao alcoolismo. A importância dessa etapa situa-se nas orientações sobre o manuseio da SAA com intervenção mediante a internação, quando sinais clínicos são apresentados. Lembramos que a internação, exceto nos casos de SAA, não se dá pelo ato do consumo de álcool, mas pela presença e gravidade das comorbidades associadas ao alcoolismo, tais como a cirrose hepática, desnutrição e histórico recente de hemorragia digestiva alta.

A *Consulta de Enfermagem (CE)* é realizada pelo enfermeiro e pelos acadêmicos de enfermagem, sob preceptoria. Atualmente, o atendimento se dá por meio da aplicação de um questionário, elaborado pelo Enfermeiro do setor, que prioriza questões sobre a identificação do usuário, abrangendo questões pessoais, familiares e sociais. Além da história do consumo de álcool, perspectiva do futuro e a avaliação do estado físico e mental. Durante a aplicação do questionário são destacados os pontos prioritários que devem ser trabalhados durante as próximas consultas.

O papel da equipe de enfermagem é desenvolver a ação educativa e valorizar o sujeito no processo de tratamento, de modo que a equipe o auxilie a perceber sua condição de saúde, reconhecer em si a capacidade de mudança e, mais importante, que aplique o aprendizado em seu cotidiano para o enfrentamento do alcoolismo.

São realizadas, em média, 06 (seis) CE em cada um dos dias de atendimento no PAA-HUCAM-UFES, sendo 03 (três) usuários de primeira vez e 03 (três) retornos. Aproximadamente são realizados 24 atendimentos semanais e 96 mensais.

Os usuários podem dar continuidade ao tratamento com um ou mais profissionais da equipe e permanecem, normalmente, em seguimento por um período de 12 a 24 meses no Programa, de acordo com o tempo de abstinência e as comorbidades (Amorim; Lazarini; Siqueira, 2005). Com isso, a atenção integral e interprofissional proposta pelo PAA objetiva a recuperação da saúde física, psíquica e social do indivíduo de álcool. As experiências aqui descritas poderão ser utilizadas por enfermeiros e outros profissionais na construção de processos de trabalho no campo do álcool.

O perfil dos usuários

Antes de abordarmos os pressupostos teóricos e o processo de enfermagem desenvolvido, é importante que se fale do sujeito com o qual, e para o qual se desenvolve a assistência de enfermagem no PAA: o alcoolista. Em estudo realizado no Programa, dos usuários atendidos, 81% eram do sexo masculino, com faixa etária predominante de 46-55 anos (45%). O grau de escolaridade prevalente foi o ensino fundamental incompleto (54%), 44% não trabalham, e dentre os que trabalham 13% já se ausentaram do trabalho por motivos relacionados ao consumo do álcool. A faixa etária predominante do início do consumo é de 15-17 anos (28%) (Cardoso;

Vieira; Siqueira, 2018).

Ainda sobre o perfil atendido, os problemas de enfermagem mais comuns foram: o próprio alcoolismo, o sedentarismo, as alterações alimentares, a manutenção de outras dependências, os distúrbios na sexualidade, na situação funcional, no sono/repouso, queixas sobre pouca ou nenhuma opção de lazer, conflitos familiares e sociais, autocuidado precário em relação à higiene, alterações na hidratação e eliminações, baixa auto-estima, restrição de atividades sociais, negação da doença, processos alérgicos, ansiedade e solidão (Fornazier; Siqueira, 2006; Cardoso; Vieira; Siqueira, 2018). Esse elenco de problemas ilustra o alcoolismo como uma doença crônica que afeta vários aspectos da vida do ser humano, que está em desequilíbrio consigo mesmo e com o seu meio.

Dentre as comorbidades presentes, um estudo realizado com 160 usuários do PAA apontou que 70,6% da amostra apresenta transtornos clínicos, 63,7% transtornos psiquiátricos e 34,4% transtornos sociais. Alguns exemplos de transtornos encontrados são: hipertensão, doenças do sistema gastrointestinal, diabetes, doenças do sistema respiratório, parasitoses intestinais, tabagismo, problemas conjugais e laborais (Portugal; Corrêa; Siqueira, 2010).

Esse mesmo estudo apontou a depressão como a de maior prevalência entre os transtornos mentais, presente em 8,8% da amostra (Portugal; Corrêa; Siqueira, 2010). Esse transtorno também constitui um fator agravante para o suicídio entre alcoolistas, uma vez que os atos suicidas podem ser facilitados pela intoxicação alcoólica (Lima et al., 2010).

Cardoso; Vieira; Siqueira (2018), detectaram as seguintes comorbidades nos usuários do PAA: sistema gastrointestinal (48%), tabagismo (43%), hipertensão (41%), diabetes (22%), distúrbios psiquiátricos (27%), câncer (3%) e outras (30%).

Após conhecer um pouco sobre o perfil dos usuários atendidos no PAA, acreditamos estar aptos para o próximo passo, que é descrever sobre as bases científicas utilizadas pelo enfermeiro no cuidado ao alcoolista.

O referencial teórico da enfermagem

O propósito fundamental da enfermagem é o cuidar, definido como dedicar-se ao outro, praticar a empatia, compreender as necessidades do usuário dos serviços de saúde (Boff, 2015). Compreendido como uma atitude, o cuidado é determinante no processo de organização do trabalho que será desenvolvido pelo “enfermeiro” no cotidiano de suas práticas.

Isso implica na aquisição de um melhor conhecimento sobre variadas formas de execução da enfermagem, de modo que estas, levem em consideração os aspectos biopsicossociais do ser humano. Com isso, a enfermagem recorre às ciências biológicas (fisiologia, anatomia, patologia) e as ciências sociais (filosofia, sociologia, antropologia) para poder desenvolver e desempenhar o cuidado (Alfaro-lefevre, 2014).

Alguns autores reconhecem que muito do conhecimento da enfermagem é adquirido na realidade empírica, sendo esse fato, um caminho para construção de modelos de intervenção e de experiências sobre o cuidar individual e coletivo (Who, 1997). Com isso, a enfermagem vem repensando sua prática, reconstruindo teorias e aperfeiçoando suas ações.

Hoje a profissão passa por um período de consolidação com as Teorias de Enfermagem, construídas em momentos de ampliação da cientificidade da enfermagem com a elaboração de referenciais teóricos-metodológicos para a organização do conhecimento na prática assistencial (Alfaro-lefevre, 2014). Na busca de diferentes maneiras de se colocar em prática a enfermagem, desenvolveu-se no PAA um conhecimento construído a partir do cuidado ao alcoolista integral e holístico (Andrade et al., 2017).

Durante mais de 30 anos de funcionamento do Programa, a enfermagem tem se preocupado continuamente em aperfeiçoar suas ações com vistas ao atendimento das *Necessidades Humanas Básicas (NHB)* e a promoção do autocuidado, ambos afetados pelo alcoolismo-doença. Com isso, as teorias desenvolvidas por Wanda Horta e Orem guiam o cuidado de enfermagem no PAA-HUCAM-UFES.

Para compreensão do trabalho da equipe de enfermagem, é importante contextualizar os pressupostos básicos que norteiam suas ações. A primeira teoria traz a “significação da enfermagem” e do “ser enfermeiro” como expresso por Wanda Horta (1979): a enfermagem assiste o usuário no atendimento de suas Necessidades Humanas Básicas (NHB), tornando-o independente dessa assistência quando possível pelo ensino do autocuidado; atua na manutenção, promoção e recuperação da saúde.

A Teoria das NHB de Wanda Horta, fundamenta-se na Teoria da Motivação Humana de Maslow, na Teoria Homeostática de McDowell e na Teoria Holística de Levine, mostrando que as NHB são universais, comuns a todos os seres humanos, inter-relacionadas, hierarquizadas e guardam peculiaridades de pessoa para pessoa em suas manifestações e maneiras de satisfazê-las e atendê-las (Horta, 1979; Lopes Neto; Nóbrega, 1999).

A segunda teoria, Teoria do autocuidado, elaborada por Dorothea Orem, aborda outro conceito fundamental: o autocuidado. “Cuidar-se” significa ter cuidado consigo mesmo, com sua saúde, sua aparência ou apresentação. Assim, o enfermeiro deve contribuir para que o usuário seja capaz de desenvolver o cuidado de si, de estruturar-se e dar-se a conhecer, muitas vezes uma capacidade perdida pela pessoa durante o processo do alcoolismo-doença (Christovam; Porto; Oliveira, 2012).

Vale ressaltar que a determinação das NHB afetadas e dos cuidados de enfermagem ao alcoolista não se efetivam sem uma formação de vínculo entre os envolvidos, ou seja, é necessário a implementação de um *relacionamento interpessoal* que propicie ao usuário tornar-se protagonista ativo do seu tratamento, de forma autônoma e com respeito aos seus direitos de cidadão.

O desafio para a equipe é estabelecer um relacionamento terapêutico e humanizado que possibilite uma interação real, a partir da comunicação dialógica e horizontal com a reciprocidade, solidariedade, respeito mútuo, liberdade e acolhimento ao usuário. Essa interação profissional-usuário deve se manifestar em vivência e na experimentação mútua para que se estabeleça comunicação em uma situação significativa para ambos (Sinno, 1987).

Somente quando essa situação significativa emerge na relação, é que se pode identificar as NHB afetadas, desenvolver um plano de cuidado, contribuir para autocuidado, executar e avaliar os resultados produzidos. Os benefícios de articular

ambas as teorias justificam o porquê de elas serem as mais utilizadas no cuidado de enfermagem no PAA.

Assim, a equipe de enfermagem assiste o alcoolista com base na relação de ajuda, ciente de que a premissa básica para ajudar o dependente é ele estar disponível para receber auxílio, assumindo um compromisso consigo mesmo e com ambas as teorias justificando o porquê de elas serem as mais utilizadas no cuidado de enfermagem no PAA.(Rocha; Almeida, 2000; Villela; Mendes, 2003).

É a partir desse compromisso, que a Consulta de Enfermagem no PAA passa a ser um efetivo instrumento de educação em saúde para o alcoolista, a partir do qual identificam-se as NHB afetadas e elabora-se um plano de cuidados autêntico, capaz de promover mudanças significativas no estilo de vida e no autocuidado.

Na perspectiva da *educação em saúde*, deve-se ter em mente o caráter multifacetado dos processos educativos (Candeias, 1997; Alves, 2005). Quando nos propomos a ajudar o alcoolista, estamos criando um espaço de ascensão das experiências desse com a sua doença, o que integra a consideração de valores, costumes, modelos e símbolos sociais que levam a formas específicas de condutas e práticas. Lidamos, portanto, com as representações sociais, que devem ser consideradas no plano de cuidados.

Entender a percepção que a pessoa tem sobre o alcoolismo e sua própria saúde, a percepção sobre a ingestão de álcool e o impacto da dependência para si próprio, seus familiares e amigos, a negação da compulsão e a resistência ao tratamento, são exemplos de representações a serem consideradas (Neves, 2004). Reitera-se a fundamental importância das habilidades de relacionamento interpessoal, com destaque para a empatia e compreensão do outro, para que se produza comunicação em nível terapêutico, a qual envolve a responsabilidade mútua para alcançar um objetivo (Boff, 2015).

Deixar o consumo de álcool em um quadro de dependência exige trabalho. E, em se tratando da prática, tem-se vivenciado tanto pelos enfermeiros, quanto pelos acadêmicos de enfermagem envolvidos no PAA, que a ação educativa humanizada contribui significativamente para essa difícil tarefa. Não se quer demonstrar com isso, que ao longo dessa experiência, a equipe de enfermagem desenvolveu um método assertivo e único. Mas, “aprendeu a aprender com o alcoolista”; muitas vezes só ouvir, resulta numa ineficaz intervenção de enfermagem, enquanto o escutar abre a oportunidade para o cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem, enquanto arte e ciência do cuidado, tem como objetivo desenvolver das mais variadas formas seu processo de trabalho. Buscou-se ao longo desse trabalho, descrever a experiência desenvolvida pela equipe de enfermagem na atenção a alcoolistas no PAA-HUCAM-UFES, a partir das reflexões teórico-metodológicas tomadas como base para suas ações.

Atuando no contexto da interdisciplinaridade, a enfermagem consolidou a assistência por meio da Consulta de Enfermagem, cujo objetivo particular é a educação em saúde voltada para o atendimento das NHB e para a retomada do autocuidado, ambas afetadas pelo alcoolismo-doença.

Em síntese, destacamos que a ação educativa só se torna realmente efetiva, quando é cultivada uma relação interpessoal significativa entre o profissional e o usuário, cenário de aprendizado mútuo, de escuta, para determinação das reais NHBs afetadas e operacionalização de um plano de cuidados que auxilie o indivíduo a reconhecer em si a capacidade de mudança e programar ações que resultem em melhorias no seu autocuidado, outrora comprometido pela dependência do álcool.

REFERÊNCIAS

- Alfaro-lefevre, R.** (2014). *Aplicação do Processo de Enfermagem* (8 ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Alves, V.S.** (2005). Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 9(16):39-52.
- Amorim, T.R.; Lazarini, W.S.; Siqueira, M.M.** (2005) Educação em saúde: um desafio para o cuidado de enfermagem a alcoolistas. In: XVII Congresso Brasileiro da Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas.
- Andrade, L.D.; Seabra, L.D.; Oliveira, L.B.; Albane, S.; Subrinho, L.Q., Portugal, F.B.; Siqueira, M.M.** (2017). Programa de Atenção ao Alcoolista: 30 Anos de Ensino-Assistência, Pesquisa e Extensão. *Rev. Guarã*, 5(8):130-140.
- Batista, N.A.** (2012). Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. *Caderno FNEPAS*, 2:25-28.
- Boff, L.** (2015). *Saber cuidar: ética do homem: compaixão pela terra* (5 ed.). Petrópolis: Vozes.
- Brasil.** (2017). *Efeitos de Substâncias Psicoativas*. Ministério da Justiça e Cidadania - Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas - SUPERA, Brasília.
- Candeias, N.M.F.** (1997). Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. *Revista de Saúde Pública*, 31(2):209-213.
- Cardoso, L.S., Vieira, C.B.; Siqueira, M.M.** (2018). Avaliação da satisfação e percepção de mudanças em um programa de alcoolismo: Perfil dos participantes. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 10(26):115-128.
- Capistrano, F.C.; Maftum, G.J.; Mantovani, M.D.; Felix, J.V.; Kalinke, L.P.; Nimtz, M.A.; Maftum, M. A.** (2018). Consequências do uso abusivo de substâncias psicoativas por pessoas em tratamento. *Saúde e Pesquisa*, 11(1):17-26.
- Christovam, B.P.; Porto, I.S.; Oliveira, D.C.** (2012). Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(3):734-741.
- Diehl, A.; Cordeiro, D.C.; Laranjeira, R.** (2011). *Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas*. (1 ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Fornazier, M.L.; Siqueira, M.M.** (2006). Consulta de enfermagem a pacientes alcoolistas num programa de assistência a alcoolismo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 55(4): 280-287, 2006
- Horta, W.A.** (1979). *Processo de Enfermagem* (6 ed.). São Paulo: EPU/EDUSP.
- Laranjeira, R.; Pinsky, I.** (2005). *Conhecer e enfrentar o alcoolismo* (5 ed.). São Paulo: Contexto.
- Lima, D.D.; Azevedo, R.C.S.; Gaspar, K.C.S.; Viviane, F.M.; Marisa, L.F.; Botega, N.J.** (2010). Tentativa de suicídio entre pacientes com uso nocivo de bebidas alcoólicas internados em hospital geral. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(3): 167-172.
- Lopes Neto, D.; Nóbrega, M.M.L.** (1999). Holismo nos modelos teóricos de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 52(2):233-242.
- Mikael, S.D.; Cassiani, S.H.; Silva, F.A.** (2017). A Rede Regional de Educação Interprofissional em Saúde da OPAS/OMS. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 25:1-3.
- Neves, D.P.** (2004). Alcoolismo: acusação ou diagnóstico?. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(1): 7-14.
- Portugal, F.B.; Corrêa, A.P.; Siqueira, M.M.** (2010). Alcoolismo e comorbidade em um programa de assistência aos dependentes de álcool. *SMAD - Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas*, 6(1): 1-13.
- Rocha, S.M.M.; Almeida, M.C.P.** (2000). O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 8(6), 96-101.
- Sinno, M.** (1987). Comunicação enfermeiro-cliente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 40(2-3):123-135.
- Siqueira, M.M. (Org.)** (2013). *Síndrome de Dependência Alcoólica: da teoria à prática*. EDUFES.
- Tavares, G.P.; Almeida, R.M.** (2010). Violência, dependência química e transtornos mentais em presidiários. *Estudos de Psicologia*, 27(4): 545-552.
- Vilela, E.M.; Mendes, I.J.M.** (2003). Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*[online]. 11(4):525-531.
- World Health Organization.** (1997). *Nursing practice around the world*. World Health Organization, Geneva.