Transtornos Relacionados ao Uso de Álcool e outras Drogas

Identificação Precoce
Aconselhamento

Profª. Talita Dutra Ponce
talitadp@usp.br
Por que os profissionais de enfermagem devem saber prestar assistência a transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas?

É um problema apenas da especialidade?

Antes de chegar no serviço especializado essas pessoas estão aonde?
Independe de onde atuam, o profissional enfermeiro irá atender pessoas que apresentem transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas
(Silva, 2006) Relacionados aos transtornos por uso do álcool e drogas, 8 a 10% do total de atendimentos de emergência estagiário.
Últimos cinco anos:
Aumento de episódios de
Uso nocivo de álcool

4,6% al 13,0% ➔ Mulheres
17,9% al 29,4% ➔ Homens

OPS, 2015
Na atenção primária à saúde, a OMS estima que 20% dos pacientes atendidos apresentam algum tipo de problema relacionado ao uso de álcool (Brasil, 2004).
ÁLCOOL E ATENÇÃO PRIMÁRIA

Rastreio de Indivíduos na UBS sé Janeiro a Julho de 2015

- Abstêmios: 313 (36%)
- Baixo risco: 281 (32,40%)
- Uso de risco: 134 (15,40%)
- Uso Nocivo: 46 (5,30%)
- Provável Dependência: 95 (10,90%)

Soares, 2016
O outro lado da moeda
Os enfermeiros são reconhecidos como profissionais essenciais:

- Na identificação precoce;
- Na prevenção;
- No tratamento do uso de álcool e outras drogas.
Identificação Precoce

- Como identificar o transtorno por uso de álcool e outras drogas?
- Como perguntar?
- Como classificar?
- Todo uso é dependência?
- Todo uso precisa de tratamento especializado?
Álcool

- Classificação do DSM V
- Padrão de consumo
DSM 5 - Transtorno por Uso de Álcool

Um padrão problemático de uso de álcool, levando a comprometimento ou sofrimento clinicamente significativos, manifestado por pelo menos dois dos seguintes critérios, ocorrendo durante um período de 12 meses:
1. Álcool é consumido em maiores quantidades ou por um período mais longo do que o pretendido.
2. Existe um desejo persistente ou esforços mal sucedidos no sentido de reduzir o uso de álcool.
3. Muito tempo é gasto em atividades necessárias para a obtenção de álcool.
4. Fissura ou um forte desejo ou necessidade de usar álcool.
5. Uso recorrente de álcool, resultando no fracasso em desempenhar papéis importantes no trabalho, na escola ou em casa.
6. Uso continuado de álcool, apesar de problemas sociais ou interpessoais persistentes ou recorrentes causados ou exacerbados por seus efeitos.
7. Importantes atividades sociais, profissionais ou recreacionais são abandonadas em virtude do uso de álcool.
8. Uso recorrente de álcool em situações nas quais isso representa perigo para a integridade física.
9. O uso de álcool é mantido apesar da consciência de ter um problema físico ou psicológico persistente ou recorrente que tende a ser causado ou exacerbado pelo álcool.
10. **Tolerância**, definida por qualquer um dos seguintes aspectos:
   a. Necessidade de quantidades progressivamente maiores de álcool para alcançar a intoxicação ou o efeito desejado.
   b. Efeito acentuadamente menor com o uso continuado da mesma quantidade de álcool.

11. **Abstinência**, manifestada por qualquer um dos seguintes aspectos:
   a. Síndrome de abstinência característica de álcool
   b. Álcool é consumido para aliviar ou evitar os sintomas de abstinência.
DSM 5 - Transtorno por Uso de Álcool

- Leve: Presença de 2 ou 3 sintomas.
- Moderada: Presença de 4 ou 5 sintomas.
- Grave: Presença de 6 ou mais sintomas.
Padrão de consumo de Álcool

- Uso de risco
- Uso nocivo
- “Dependência”
- Beber pesado episódico (“Binge”)
Beber pesado episódico ("Binge")

- Compreende o consumo de grandes quantidades de álcool em curto espaço de tempo (aproximadamente 2 horas), atingindo altos níveis de concentração alcoólica no sangue. Para mulheres geralmente ocorre após 4 doses, e para homens após aproximadamente 5. Beber desta maneira pode acarretar sérios riscos à saúde e à segurança, incluindo acidentes de carro e ferimentos.
Padrão de consumo de Álcool

- “Bebo socialmente”
- “Só muito de vez em quando”
- “Apenas em festas”
- “De final de semana”
- “Só um copinho”
Dose Padrão

- 40 ml de pinga, uísque ou vodka
- 85 ml de vinho do Porto, vermouths ou licores
- 140 ml de vinho de mesa
- 340 ml de cerveja ou chope = 1 lata
da garrafa grande
de cerveja contém
2 doses
Padrão de consumo de Álcool

Nível de consumo de BAIXO RISCO

- Mulheres
  - 14g/dia
  - 1,4U/dia

- Homens
  - 21g/dia
  - 2,1U/dia
<table>
<thead>
<tr>
<th>Bebida</th>
<th>Volume</th>
<th>Concentração</th>
<th>Quantidade do álcool (g)</th>
<th>Unidade (U)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 copo de vinho</td>
<td>90ml</td>
<td>12%</td>
<td>11g</td>
<td>1,1U</td>
</tr>
<tr>
<td>1 lata de cerveja</td>
<td>350ml</td>
<td>5%</td>
<td>17g</td>
<td>1,7U</td>
</tr>
<tr>
<td>1 copo de choop</td>
<td>200ml</td>
<td>5%</td>
<td>10g</td>
<td>1U</td>
</tr>
<tr>
<td>1 dose de destilado</td>
<td>50ml</td>
<td>40-50%</td>
<td>20g</td>
<td>2U</td>
</tr>
</tbody>
</table>