

## PERFIL DOS USUÁRIOS DE ALCOOL INTERNADOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE MENTAL NA CIDADE DE MARINGÁ – PR

FREIBERGER, Mônica Fernandes<sup>1</sup>,

ASSIS, Denise Amaral<sup>2</sup>

1. Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde, Especialista em Educação Profissional na Área da Saúde e Saúde Coletiva, Coordenadora e docente do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade Santa Maria da Glória.
2. Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Santa Maria da Glória de Maringá/Paraná

### RESUMO

Droga, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é qualquer substância que não é produzida pelo organismo, atuando sobre os sistemas causando alterações em seu funcionamento. O álcool está incluso nessa definição, fazendo parte inclusive do CID-10, sendo definida como produto de fermentação de carboidratos (açúcares) presente em vegetais, como a cana de açúcar, a uva e a cevada. Têm-se como objetivo deste estudo: Analisar o perfil dos usuários de álcool internado em uma instituição de saúde mental e reabilitação de drogas, localizada na cidade de Maringá- PR. Trata-se de um estudo transversal descritivo, com abordagem quantitativa. A população do estudo foi composta por 28 usuários de álcool que assinaram o TECLE em acordo com a resolução 466/12. Para coleta de dados foi utilizado um formulário para a caracterização do perfil dos usuários. Os dados coletados foram colocados em tabelas para análise e exposição de resultados. Constatou-se nessa pesquisa que no perfil sócio demográfico, a faixa etária predominante de usuários de álcool é de 25 a 36 anos contabilizando 39,29% dos entrevistados, em sua grande maioria, solteiros, totalizando 17 indivíduos ou 62,96%, quanto ao quesito escolaridade foram encontrados um grande percentual de baixa escolaridade onde 57,14% ou seja, 16 indivíduos não concluíram nem o ensino fundamental. Observou-se também neste estudo que o primeiro contato com o álcool dos usuários ocorreu entre a faixa etária de 16 a 25 anos, ou seja, um alto índice de adultos jovens totalizando 67,9%, e mais da metade dos indivíduos relataram outras internações em hospitais e clínicas de reabilitação chegando a um percentual de 67,9%. Analisar e conhecer o perfil desses usuários de álcool pode servir como estratégia para a enfermagem, podendo desenvolver um atendimento mais voltado aos etilistas, tornando o tratamento eficaz e adequado aos pacientes internados na instituição.

**PALAVRAS-CHAVE:** Drogas, álcool, etilista, perfil.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de saúde, a definição de droga é qualquer substância que não é produzida pelo organismo, atuando sobre os sistemas causando alterações em seu funcionamento. O álcool está incluso na classificação internacional de doenças 10<sup>o</sup> revisão (CID-10), e é um produto da fermentação de carboidratos (açúcares) presentes em vegetais, como a cana de açúcar, a uva e a cevada. Ele possui propriedades euforizantes e intoxicantes desde os tempos pré- históricos, e todas as culturas têm experiências com sua fabricação e sua utilização (OMS, 2014). Não se sabe ao certo quando aconteceu a descoberta do álcool. As primeiras informações datam que foi em 6000 A.C. Os egípcios, por exemplo, deixaram registrados em papiro as etapas de fabricação, industrialização e comércio de cerveja e vinho. Nos países ocidentais, o álcool ocupou uma posição de destaque, o consumo de vinho já era bem difundido e considerado um elemento importante nas atividades socioeconômicas e religiosas (MASUR, 2017). O consumo prejudicial de bebidas alcoólicas tem se tornado um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, trazendo consequências negativas ao indivíduo, família e sociedade. O consumo exacerbado de álcool é responsável por cerca de 3% das mortes em todo o mundo. Estas incluem cirrose, câncer hepático, acidentes e quedas (NUNES, VARGAS, CASTRO et al., 2010). De acordo com um estudo realizado pela Secretaria Nacional de Políticas (SENAD) sobre drogas, em 2010, cerca de 52% dos brasileiros acima de 18 anos, consomem ou já consumiram álcool pelo menos uma vez ao ano, deste número estima-se que 65% são homens e 41% mulheres. Ainda é possível identificar neste estudo que 11% dos homens adultos bebem todos os dias e 28% bebem de 1 a 4 vezes na semana (SENAD, 2010) Em relação aos efeitos do álcool e aos níveis de substância no sangue, eles podem variar com o tipo de bebida utilizada, velocidade do consumo, presença de alimento no estômago e de possíveis alterações no metabolismo, um exemplo disso, é a insuficiência hepática, em que a degradação da substância que se torna mais lenta (LARANJEIRA, et al, 2009). Nem todas as pessoas são suscetíveis a se tornarem dependentes de álcool, para que ocorra essa dependência é necessário

que haja uma vulnerabilidade, que pode variar de acordo com as condições sociais, o meio ambiente e condições biológicas e psicológicas. A variável mais provável são as condições biológicas já que as enzimas que metabolizam o álcool são diferentes de um indivíduo para o outro, fazendo com que alguns indivíduos metabolizem o álcool mais rápido que outros, podendo ocorrer alterações no organismo recorrente ao uso abusivo da substância, fazendo com que este apresente patologias associadas. O uso do álcool além de desencadear problemas biológicos e psicológicos como dito acima, é também responsável pelos problemas familiares e sociais, afetando todos os que estão em seu convívio diário. (SILVEIRA, C, M. HECKMANN, W, 2016). Frente ao exposto, o presente trabalho busca traçar o perfil de usuários de álcool associado a outras drogas internados em uma instituição de saúde mental, localizada na cidade de Maringá – PR, no intuito de melhorar a abordagem da enfermagem e facilitar a elaboração de um tratamento adequado e humanizado para o perfil, tendo em vista escassez e a necessidade de pesquisas sobre o consumo exagerado de álcool.

## OBJETIVO

Analisar o perfil dos usuários de álcool internados em uma instituição de saúde mental e reabilitação de drogas situada na cidade de Maringá- PR.

## MATODOLOGIA E DESENVOLVIMENTO

**TIPO DE ESTUDO:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, com abordagem quantitativa. Estudos transversais descritivos têm por objetivo a busca de informações apuradas a respeito de sujeitos, grupos, instituições ou situações, a fim de caracterizá-las e evidenciar um perfil. Em alguns casos, o pesquisador tem interesse em estudar um fenômeno desconhecido ou pouco conhecido, descrevendo e explorando dados para construir um cenário (BREVIDELLI et al., 2008). **LOCAL DO ESTUDO:** O estudo foi desenvolvido em uma instituição de saúde mental situada no noroeste do Paraná. A instituição escolhida possui um total de 240 leitos, sendo distribuídos da seguinte forma: 80 leitos para transtornos e dependência química sendo 8 vagas femininas e 72 vagas masculinas e 105 leitos para transtornos mentais masculinos. A instituição foi escolhida para a pesquisa, por já fazer parte do campo de estágio do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Maria da Glória. **POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM DO ESTUDO:** A amostragem deste estudo foi do tipo por adesão ou censitária, que segundo Brevidelet al., (2008), toda a população é abordada e a amostra é formada pelos membros da população que concordam voluntariamente em participar. A população do estudo de usuários de álcool que aceitaram participar da pesquisa e que assinaram o TECLÉ foi composta por 28 usuários dos 72 pacientes que se encontravam internos para tratamento no Hospital Psiquiátrico de Maringá.. **CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO:** Métodos de inclusão: homens que aceitem participar da pesquisa, com a idade entre 18 a 60 anos, usuários de álcool sem associação com outras drogas, que estejam internados em uma instituição no noroeste do Paraná por no mínimo, 15 dias. Métodos de exclusão: mulheres, homens com idade inferior a 18 anos, homens com idade superior a 60 anos, homens que não aceitem participar da pesquisa, homens que não estejam internados na instituição referida, homens que não façam uso de outras substâncias ilícitas associadas ao álcool. **COLETA DE DADOS:** Para coleta de dados foi aplicado um formulário semiestruturado (vide apêndice I) para a caracterização do perfil e que atenderam os objetivos da pesquisa, este foi aplicado no período de setembro a novembro de 2018. A aproximação foi feita por meio do contato inicial com o enfermeiro supervisor da ala. No dia disponibilizado pela instituição foi realizado um encontro coletivo com todos os pacientes que aceitarem participar da pesquisa. Os encontros foram divididos em três dias, numa sala de televisão situada na própria instituição,

onde havia cadeiras para todos se acomodarem em roda, onde a conversa e a aplicação foi harmoniosa. Os encontros foram marcados com intervalos de 15 dias devido à alta rotatividade de pacientes internados. Na entrevista foi solicitado que os pacientes falecem sobre suas vidas e vícios de forma sucinta e objetiva, logo após foi aplicado o formulário. **ANÁLISE DOS DADOS:** Os dados foram analisados a partir do levantamento das informações, e a aplicação de um formulário semi-estruturado, tomando como referência indicadores de perfil como: idade, cor, estado civil, nível de escolarização, número de internações e morbidades. Como fonte de dados secundários utilizamos os prontuários dos participantes que foram liberados pela instituição. As informações foram sistematizadas em categorias que possibilitaram a análise e a construção do perfil dos sujeitos da investigação, utilizamos também ferramentas como o Excel para a construção das tabelas para a exposição dos resultados colhidos. **ASPECTOS ÉTICOS:** Este estudo foi apresentado ao Hospital Psiquiátrico de Maringá, e após sua aprovação, expressa pela assinatura de uma declaração, foi submetida à análise do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos. O estudo respeitou as normas e diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e cabe ressaltar que esta pesquisa integra um estudo mais abrangente, intitulado “Análise do perfil de usuários de álcool e crack em uma instituição de saúde mental” que foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Uniandrade sob o número do parecer 2.908.623 e CAAE número 98527018.8.0000.5218. (Anexo). Todos que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, (Apêndice II) consentindo participar da mesma assinando em duas vias de igual teor. Os dados foram apresentados de forma a garantir sigilo e não exposição dos respondentes, dessa forma estes serão identificados por números.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **ÁLCOOL E SEUS ASPÉCTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE SAÚDE**

Segundo a OMS alcoolismo é o ato de ingerir bebidas alcoólicas em excesso, esse hábito traz diversas complicações no dia a dia de quem o consome (OMS, 2011). No Brasil essa droga pode ser considerada admitida e incentivada, mesmo apresentando vários riscos a saúde e podendo provocar a sua dependência (SILVEIRA, 2011). Estima-se que hoje cerca de dois bilhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas, entre elas adolescentes com mais de 15 anos, isso corresponde a 40% da população mundial, ou seja, a cada 5 indivíduos, 2 consomem bebidas alcoólicas e 15% tem problemas com alcoolismo. Já os primeiros levantamentos realizados no

Brasil que incluem o uso de álcool além de outras substâncias psicotrópicas (CEBRID, 2002, 2005), foi realizado em 107 cidades brasileiras com mais de 200 mil habitantes em 2001 e em 108 cidades brasileiras em 2005 com mais de 200 mil habitantes, com idades variadas; esse levantamento mostra que houve um crescimento do consumo de bebidas alcóolicas passando de 68,7% para 74,4% (CEBRID). Esses dados fizeram com que o alcoolismo ocupasse o terceiro lugar em preocupações do governo federal, já que podemos dizer que ele está associado a 25% dos suicídios, 50% dos homicídios, 50% das mortes no trânsito e está envolvido em 90% das internações psiquiátricas; destes 90%, 20% das internações feitas pelo SUS (Sistema único de Saúde) decorrem de transtornos mentais ocasionados pela bebida em excesso fazendo com que isso gere um custo de 180 milhões por ano só para o tratamento de usuários de álcool. O primeiro levantamento específica sobre o uso de álcool no Brasil constatou que 52,0% dos adultos referem fazer uso de álcool pelo menos uma vez no último ano, deste número a grande maioria homens, residentes na região sul; um número relativamente maior em comparação com as demais localidades. Além disso, constatou-se também nesse levantamento que a faixa etária predominante é a de 30 a 59 anos, cujo chefe da família é homem com menos escolaridade, e que não há na casa a presença de mulheres grávidas ou pessoas idosas. Com base nos princípios da Reforma psiquiátrica, o Ministério da Saúde, por meio da portaria GM/816, de 30 de abril de 2002, instituiu a criação de uma rede de assistência em serviços de saúde e sociais interligados ao meio cultural, com a função em dar ênfase o tratamento, a reabilitação e a reinserção social para usuários de álcool e drogas. (BRASIL, 2003). Um levantamento sobre padrões de uso de álcool na população brasileira utilizou classificações de prevalência e intensidade segundo as variáveis sócias demográficas. Foram utilizados então critérios para avaliar a frequência do uso de álcool sendo eles: uso muito frequente é o consumo de 1 a 4 vezes na semana, uso ocasional refere-se ao consumo de 1 a 3 vezes no mês, beber raramente é o ato de beber menos de 1 vez no mês e o abstinente é o que bebe uma vez no ano ou relata nunca ter bebido. Deste levantamento observamos a

diferença nos padrões de uso entre homens e mulheres jovens não são tão amplas como entre os adultos, na população acima de 19 anos, 14% dos homens são bebedores compulsivos, enquanto as mulheres nesta mesma faixa etária representam apenas 3%. A população com a faixa etária menor de 19 anos apresenta 7% dos homens e 5% das mulheres. (LARANJEIRA, 2007). Segundo a cartilha do Ministério da Saúde o álcool está entre as drogas mais utilizadas nos país (BRASIL, 2011). No ano de 2004 foi criada A Política da Saúde para a Atenção integral aos usuários de Álcool devido ao vício ter se tornado um problema de saúde pública, além de custear altos custos no sistema único de saúde devido à alta mortalidade ocasionada pelo uso abusivo. (MONTEIRO et al, 2011). Os conceitos fundamentais que envolvem transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool estão presentes no CID-10 incluindo a intoxicação aguda que nada mais é que a consequência do uso de uma substância psicoativa, envolvendo a perturbação da cognição, afeto, consciência e comportamento que se desenvolvem devido aos efeitos farmacológicos agudos da substância ingerida. Outro transtorno muito presente é a síndrome da dependência que engloba vários fenômenos decorrentes do uso exagerado e repetitivo de uma substância no caso álcool, associado ao desejo permanente e repetitivo do uso. O uso abusivo ou nocivo para saúde pode envolver complicações físicas ou psíquicas. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS 2010). O II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) apontam para um significativo aumento do consumo exagerado de álcool ao longo dos anos. Entre os anos de 2006 e 2012 não se pode dizer que houve um aumento em questão de número de pessoas que fazem o uso de álcool, mas em contrapartida o número de doses e de frequência aumentou significativamente (LARANJEIRA, 2014). As políticas públicas surgem da necessidade de minimizar as consequências geradas pelo álcool. Essas políticas devem ser aplicadas em conjunto visando atingir o problema, ou seja, a raiz problemática do alcoolismo (SILVA et al, 2007). As políticas públicas devem vir atreladas a estratégias de promoção a saúde, com enfoque nos determinantes do processo de saúde e doença e nas diferentes necessidades existentes na população abrangida, a fim de promover a

equidade e inserir participação acabando com as situações de vulnerabilidade e capacitando a comunidade a melhorar e controlar sua saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Dahlgren e Whitehead (2013) defendem que para uma política eficiente de redução do consumo de bebidas alcoólicas seria aumentar seu valor comercial e reduzir sua acessibilidade. Outra proposta seria investir e fortalecer os programas sociais, para diminuição do impacto negativo para a saúde em grupos de baixa renda, e combater o desemprego e exclusão social. Campanhas educativas e a fiscalização principalmente no trânsito também contribuem para a redução de danos causada pelo descontrole do consumo de álcool.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os indivíduos da pesquisa são do sexo masculino, internados por no mínimo 15 dias na instituição de saúde mental, a pesquisa foi realizada nos meses de setembro e outubro do ano de 2018. Tratando-se de faixa etária, encontramos 11 pacientes com idade de 26 a 35 anos, representando 39,29%, seguido da faixa etária de 36 a 45 anos com 9 pacientes (32,14%). Apenas 1 usuário de álcool possuía a faixa etária maior que 56 anos (3,57%). Com a predominância está entre a cor branca com 13 indivíduos (48,15%), seguido da parda com 8 indivíduos (29,63%). A literatura vigente mostra que a faixa etária adulto jovem apresenta um elevado risco para o consumo de drogas e álcool, e esse risco pode ser justificado por essa fase ser uma transição da adolescência para a vida adulta, onde acaba ocorrendo várias mudanças, muitas vezes bruscas deixando o indivíduo vulnerável ao uso dessas substâncias. (LACERDA, et al 2015) Quanto ao estado civil nota-se uma maior predominância de indivíduos solteiros com um total de 17 (62,96%), seguido de separados (22,22%) e casados (14,81%). A literatura ressalta que o alto percentual de solteiros pode ser justificado pelo isolamento social e afetivo dos usuários recorrente ao uso de álcool (BATISTA, BATISTA, CONSTANTINE, 2012). No quesito escolaridade, verificamos que grande parte dos usuários possui baixo aprendizado: 16 usuários relatam não terem concluído o ensino fundamental (57,14%), 6 usuários não completaram o ensino médio (22,22%). Fugindo desse parâmetro, mas como minoria, apenas 1 indivíduo relatou possuir ensino médio completo (3,70%). Um estudo redigido por Moura & Malta (2011), apontou que a baixa escolaridade pode ser a principal característica sócio-demográfica correlacionado com o uso abusivo de álcool, que quase sempre apresenta uma relação inversa, ou seja, quanto menor a escolaridade maior o seu consumo. Porém não se pode dizer que o uso exclusivo do álcool seja de usuários que tem baixa escolaridade uma vez que o estudo também mostra um

pequeno percentual de usuários de álcool com níveis diferentes de escolaridade. Observamos referente às relações familiares, que 10 indivíduos (35,71%) possuem uma boa relação familiar e moram com os pais, 8 relataram morar com a companheira (22,57%), e 8 relataram morar sozinhos(22,57%). Ainda nesse aspecto, 19 usuários relataram que a família ou o mesmo possui casa própria (67,86%), 6 relatam morar de aluguel (21,43%) e 3 relataram outro tipo de moradia (10,71%). SILVA, et al (2012) ressalta que manter um relacionamento com usuários de álcool e drogas é uma tarefa muito difícil, principalmente quando esses usuários não aceitam a patologia e tem aversão ao tratamento. Ao analisar a questão de desemprego, notou-se que 16 indivíduos mantinham seu emprego (57,14%), sendo registrado ou autônomo, e 12 relataram estarem desempregados (42,86%). Quanto à renda familiar, 14 usuários referiam receber até 2 salários mínimos de renda mensal, 8 referem receber acima de 2 salários mínimos e 3 não sabiam a renda mensal da casa (10,71%). A incerteza na vida desses usuários é algo significativo em relação ao desemprego, uma vez que devido ao vício o indivíduo se abstém de sua rotina e afazeres diários, ocasionando faltas no trabalho ou até mesmo deixando de desenvolvê-lo corretamente (ALMEIDA, et al.,2014).

**Tabela 1. Perfil sócio demográfico de usuários de álcool**

Variáveis Sócias Demográficas	Característica	N*	%
Faixa Etária	18 a 25 anos	4	14,29
	26 a 35 anos	11	39,29
	36 a 45 anos	9	32,14
	46 a 55 anos	3	10,71
	Acima de 56 anos	1	3,57
Raça / Cor	Branca	13	48,15
	Parda	8	29,63
	Negra	4	14,81
	Amarela	1	3,70
	Indígena	1	3,70
Estado Cível	Solteiro	17	62,96
	Casado	4	14,81
	Separado	6	22,22
	Divorciado	0	0,00

	Viúvo	0	0,00
Escolaridade	Analfabeto	0	0,00
	Fundamental Incompleto	16	59,26
	Fundamental Completo	1	3,70
	Médio Incompleto	6	22,22
	Médio Completo	1	3,70
	Superior Incompleto	1	3,70
	Superior Completo	0	0,00
	Pós graduação incompleto	2	7,41
Moradia	Casa Própria	19	67,86
	Alugada	6	21,43
	Rua	0	0,00
	Outros	3	10,71
Mora com	Sozinho	8	28,57
	Pais	10	35,71
	Companheiro (a)	8	28,57
	Filhos (as)	0	0,00
	Outros	2	7,14
Trabalha	Sim	16	57,14
	Não	12	42,86
Renda da Casa	Até 1.000	3	10,71
	De 1.000 a 2.000	14	50,00
	Acima de 2.000	8	28,57
	Não sei	3	10,71

---

Fonte: Dados coletados pelo autor

Quanto às distribuições das variáveis clínicas podemos observar na tabela 2 que mais da metade dos usuários possuem internações anteriores em outras instituições de reabilitação, totalizando 67,9% dos usuários. Observamos também que 23 usuários possuem antecedentes familiares com relação ao uso de álcool, contabilizando 82,1. Esses dados podem ser justificados pela própria desmotivação do paciente quanto à mudança de comportamento e tratamento, uma vez que, na maioria das vezes ele não vê o etilismo como patologia. A Falta de profissionais ou a ausência de treinamento destes pode também estar relacionada à várias internações, sendo que o tratamento acaba se tornando ineficaz. (LACERDA et al.,2015)

**Tabela 2. Distribuição das variáveis Clínicas dos usuários**

Variáveis Clínicas	Características	N*	%
Internações anteriores	Sim	19	67,9
	Não	9	32,1
Antecedentes familiares	Sim	23	82,1
	Não	5	17,9
Continuação do tratamento	Sim	19	67,9
	Não	9	32,1

Fonte: Dados coletados pelo autor

No que diz respeito a História do uso do álcool, na tabela 3 foi computado que a maioria dos usuários iniciou o uso entre a faixa etária de 16 a 25 anos, contabilizando um total de 69,6%; 4 usuários relataram que iniciaram o consumo de bebidas alcoólicas antes dos 15 anos (17,4%) e não houve relatos de início do uso após os 36 anos. Estudos brasileiros apontam que estudantes, antes mesmo de concluir o ensino médio já faziam uso de álcool, muitas vezes oferecido por amigos\ familiares ou em festas (REIS & OLIVEIRA, 2015). Em relação às substâncias associadas ao uso de álcool, o crack entra como primeiro colocado, com 15 usuários (27,7%), seguido da maconha com 14 usuários (21,5%), e o tabaco com 12 usuários (18,5%). Não foram contabilizados nessa pesquisa usuários de tranquilizantes ou semelhantes. Nesta pesquisa constatou-se também que mais da metade dos usuários utilizavam o álcool todos os dias da semana, totalizando 60,9% (18 usuários). Uma pesquisa realizada pelo CEBRID em 2005 constatou que o álcool é a substância mais consumida no Brasil, e a que mais causa dependência, logo seguido da maconha. (BRASIL,2005)

**Tabela 3. Variáveis da drogadição**

Variáveis da drogadição	Característica	N*	%
Idade	< 15 anos	4	17,4
	16 - 25 anos	19	67,9
	26 - 35 anos	5	13
	36 - 45 anos	0	0
Drogas associadas ao uso de álcool	Somente álcool	8	6,15
	Crack	15	27,7
	Maconha	14	21,5
	Cocaína	11	16,9
	Estimulantes	3	4,62
	Tranquilizantes	0	1,54
	Inalantes	4	3,08
	Tabaco	12	18,5
	1 x na semana	2	8,7
Padrão do uso de álcool	Somente fins de semana	4	17,4
	Todos os dias	18	60,9
	Não sei	3	13

Fonte: Dados coletados pelo autor

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O álcool está incluso na classificação internacional de doenças 10<sup>o</sup> revisão (CID-10), e é um produto da fermentação de carboidratos (açúcares) presentes em vegetais, como a cana de açúcar, a uva e a cevada. Hoje é apontado como um problema de saúde pública e de ordem social no mundo comprometendo além dos relacionamentos interpessoais e sociais, físicos e psicológicos. Entre setembro e outubro de 2018 foram entrevistados 30 pacientes internados numa instituição de saúde mental e tratamento para álcool e drogas, destes 30 entrevistados, 28 tinham o álcool como a principal substância consumida. Nesta pesquisa caracterizam-se os usuários de álcool associados a outras drogas como: exclusivamente do sexo masculino, entre a faixa etária de 26 a 35 anos, na sua maioria brancos, solteiros, com baixa escolaridade onde mais da metade não concluiu o ensino fundamental, residem com os pais em moradia própria, não possuem emprego fixo ou estão desempregados. Em relação às variáveis clínicas verifica-se que o histórico de internações anteriores está presente em quase todos os participantes da pesquisa, podendo indicar a falha no tratamento, ausência de profissionais qualificados e até mesmo a não aceitação da patologia em si e do tratamento proposto. Observou-se também que a faixa etária predominante para o início do uso do álcool é de 16 a 25 anos, sendo multifatoriais as causas que levaram a sua utilização, desde curiosidade até o incentivo de familiares e amigos. Um número notável de participantes afirmou que faziam o uso do álcool todos os dias, em grande quantidade. Após conhecer a realidade referente aos usuários de álcool, vê-se a necessidade de uma visão mais ampla para seu tratamento, pois as maiorias dos usuários internados relataram que mesmo com o tratamento medicamentoso e terapêutico, a ausência de apoio familiar e de vínculo afetivo dificulta sua recuperação uma vez que não há motivação passional válida para a continuação do tratamento proposto. O papel do enfermeiro no cuidado ao paciente etilista também se torna crucial ao sucesso do tratamento uma vez que o enfermeiro deve tratar o paciente com uma visão holística, acolhendo assim seus medos e anseios, fazendo com que o paciente crie uma confiança e o ajudando a se reintegrar na sociedade. Conhecer o perfil desses indivíduos ajuda a equipe de enfermagem a montar estratégias e planos de tratamento condizentes com a realidade local, facilitando a abordagem do enfermeiro e utilizando de meios em que o paciente aceite sua patologia e termine o tratamento. O enfermeiro deve-se atentar aos sinais e sintomas da abstinência do álcool, que muitas vezes evoluem para o que chamamos de Delirium Tremens, necessitando assim além de tratamento psiquiátrico um tratamento clínico associado.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R, A; ANJOS, U,U; VIANNA, R,P,T; PEQUENO, G, A; Artigo, Perfil dos usuários de substâncias psicoativas em João pessoa, Rio de Janeiro, V.38, N102, P.526-538, JUL- SET 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n102/0103-1104-sdeb-38-102-0526.pdf> > Acesso em 05.maio.2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/AIDS. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral de usuário de álcool e outras drogas.** Brasília 2003. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/A-Pol--tica-do-Minist--rio-da-Sa--de-para-Aten-o-Integral-ao-Usu--rio-de---lcool-e-Outras-Drogas--2003-.pdf> >. Acesso em 08 de outubro, 2018.

CARTILHA DO MINITÉRIO DA SAÚDE, V.2, P.92 Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/A-Pol--tica-do-Minist--rio-da-Sa--de-para-Aten----o-Integral-ao-Usu--rio-de---lcool-e-Outras-Drogas-2003-.pdf> >. Acesso em 05.Jun.2018

CASSOL P, B;TERRA M, G; MOSTARDEIRO S, C, T , S ; GONÇALVES M, O ; PINHEIRO U, M , S. **Revista gaucha de Enfermagem.** Tratamento em um grupo operativo em saúde: percepção de usuários de álcool e outras drogas. Porto Alegre (RS), 2012. Acesso em 11 Novembro. 2018. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/21664/17009>>

DAHLGREN G, Whitehead M. European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2007 [acesso em 20 setembro 2018]. Disponível em:<<http://www.euro.who.int/document/e89384.pdf> >

DENARC – **Divisão Estadual de Narcóticos, 2014.** Disponível em: <[www.denarc.pr.gov.br](http://www.denarc.pr.gov.br)>. Acesso em 08 de outubro de 2018

GALVÃO, Ana Luiza. Alcoolismo. 2011. Disponível em:<<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?16>>. Acesso em: 09 Setembro de 2018

MARTINS, A, M; **Revista eletrônica de Educação e ciência (REEC)** – Efeito do consumo de bebidas alcólicas no organismo- uma revisão. V.2. N. 2. 2013. Disponível em < [http://fira.edu.br/revista/vol3\\_num2\\_pag7.pdf](http://fira.edu.br/revista/vol3_num2_pag7.pdf)>. Acesso em 23. Maio. 2018

POLICK, T. HowtoCare for Patients Who Abuse Alcohol. Atualizado em: 2012. Acesso em 11 de novembro de 2018. Disponível em:

<<http://nursinglink.monster.com/benefits/articles/21500-how-to-care-for-patients-who-abuse-alcohol>>

SILVEIRA, Camila Magalhães. Padrões de consumo do álcool na população brasileira. Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD, 2011.

SILVEIRA, C, M. HECKMANN, W; Dependência do álcool, aspectos clínicos - 2016 P.3 Disponível em <<http://www.cisa.org.br/UserFiles/File/alcoolesuasconsequencias-pt-cap3.pdf>>. Acesso em 01. JUN. 2018.

SILVA, S.E.D. et. al. Alcoolismo e a produção científica da enfermagem brasileira: uma análise de 10 anos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 13. n. 2. p. 276-284. Acesso em 11 de Novembro de 2018.

SOUZA, P, F ; RIBEIRO, L,C,M et al , Dependentes químicos em tratamento: um estudo sobre motivação para a mudança. Temas em psicologia – 2013. V.21; N 1, 259-268. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n3/0034-7167-reben-68-03-0474.pdf>>. Acesso em 06.Maio.2018

TIAGO, P, R, S; SANTANA, I, J; As drogas e sua influência no índice da criminalidade: relatos de pesquisa. **Colloquium Humanarum**, Vol. 10. N. especial. P.63-70. Presidente Prudente. JUL-DEZ 2013. Disponível em: <<https://tinyurl.com/yc55wqt6>>. Acessado em 03 Mai.2018.

VARGAS, D; OLIVEIRA, M, A, F; LUIS, M, A, V. Atendimento ao alcoolista em serviços de atenção primária á saúde: percepções e condutas do enfermeiro. Acta Paulista de Enfermagem. V. 23, n.1, p73-79, 2010. Acesso em 11 de Novembro. 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2RPkMSi>>

