

# *Avaliação do programa de atendimento a pacientes alcoolistas em um hospital universitário*

Maurício Luiz Lopes<sup>1</sup>

## *INTRODUÇÃO*

Vários estudos indicam a importância do alcoolismo no Brasil e poucas são as informações relativas à sua prevalência<sup>2,6</sup>. Conforme estudos epidemiológicos do Ministério da Saúde há uma prevalência de 8% a 10% de abuso e dependência do álcool na população adulta e que 9% a 32% dos leitos em hospitais gerais eram ocupados por pacientes que apresentavam abusivo consumo de bebidas alcoólicas. Apesar desta alta prevalência, o alcoolismo, freqüentemente, não é diagnosticado nas consultas e internações, quer por falta de um sistema de diagnóstico mais preciso quer pela questão da própria definição<sup>1</sup>.

Ocorre a dificuldade no município de Campinas de ações integradas dentro de um plano terapêutico e preventivo aos pacientes alcoolistas e às suas famílias. Muitas ações eficazes perdem-se com o tempo, equipes são desfeitas, falta de continuidade e incentivo das instituições e baixa adesão dos pacientes aos programas estabelecidos são algumas das reais dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde mental dispostos ao planejamento terapêutico aos alcoolistas.

O Serviço de Psiquiatria do Hospital e Maternidade Celso Pierro/PUCCAMP vem, desde 1987, prestando assistência a pacientes em uso abusivo de álcool, sofrendo também a diversidade de ações terapêuticas ao longo destes anos.

## *APRESENTAÇÃO*

O atendimento aos pacientes alcoolistas começou ocorrer de forma mais sistematizada com o advento da UPU (Unidade Psiquiátrica de Urgência) a partir de 1987, com a enorme demanda de pacientes de Campinas e dos municípios próximos. A atenção a esses pacientes era internação para desintoxicação num período de até 72 horas. Muitas transferências para hospitais psiquiátricos de longa permanência eram feitas.

O Pronto Socorro Psiquiátrico era um serviço de referência de uma macro região, recebendo pacientes de hospitais municipais e Centros de Saúde de Campinas e cidade vizinhas, do serviço policial, do Centro de Atendimento ao Migrante, por familiares ou mesmo por iniciativa do próprio indivíduo<sup>5</sup>.

Crítérios para internação na UPU e para transferências foram criados e protocolo de internação, exames laboratoriais de rotina e treinamento de equipe foram realizados. Dados de 1990 indicam que 52% dos casos eram internados, ocorrendo diminuição significativa de 21% em 1992. Essas internações relacionavam-se sobretudo com co-morbidade clínica e exigia a atenção em hospital geral. As transferências para hospitais psiquiátricos também reduziram-se acentuadamente<sup>5</sup>.

O ambulatório de alcoolismo foi criado como retaguarda àqueles casos encaminhados do P.S. e para os egressos de internação na UPU, com atividades de grupoterapia e atendimento individual medicamentoso e grupos de família.

O serviço de interconsultoria psiquiátrica também foi criado, com aumento gradual dos pedidos de interconsultas para casos de alcoolismo diagnosticados nos demais leitos do hospital.

A partir do início de 1995 houve uma mudança básica na estrutura do P.S., deixando de existir o P.S.

(1) Coordenador do Serviço de Emergência Psiquiátrica e do Programa de Alcoolismo do Hospital e Maternidade Celso Pierro/PUCCAMP, Médico Assistente da Enfermaria de Psiquiatria do Hospital e Maternidade Celso Pierro/PUCCAMP.

Psiquiátrico, reestruturando-se em Serviço de Emergência Psiquiátrica. Todos os pacientes do P.S. adulto são avaliados pelo clínico e quando necessário é avaliado pelo plantonista de psiquiatria. O serviço social, como integrante da equipe, orienta todos os pacientes de saúde mental antes do atendimento clínico, podendo solicitar avaliação psiquiátrica direta dos pacientes que chegam com encaminhamento de outro serviço, principalmente dos centros de saúde da região sul e oeste de Campinas.

Paralelamente a estas mudanças, os centros de saúde do município de Campinas também apresentam-se em fase de reestruturação, aumentando gradualmente o número de profissionais em saúde mental e com supervisão constante.

A grande demanda de pacientes com algum problema relacionado ao álcool é agora atendida inicialmente pelo clínico e no próprio P.S. é feita a desintoxicação conjuntamente com a avaliação do psiquiatra.

As internações na enfermaria de psiquiatria estão sendo mais restritas aos casos de abstinência moderada e grave, co-morbidade clínica, quadros psicóticos associados, e aos pacientes com graves perturbações sócio-familiares.

Os pacientes atendidos e liberados do P.S. são encaminhados para os centros de saúde de Campinas e dos municípios vizinhos, assim como os pacientes que tiveram alta da enfermaria.

O Ambulatório de Alcoolismo hoje conta com um psiquiatra, uma assistente social e residentes em psiquiatria e não possui estrutura funcional e recursos humanos para atender todos os encaminhamentos de enfermaria e de P.S., porém vem atendendo os pacientes com co-morbidade psiquiátrica e pacientes que apresentem alguma disposição para tratamento.

A equipe também é solicitada frequentemente a apresentar cursos e orientações aos profissionais de saúde, contudo sem apoio adequado da instituição.

## DISCUSSÃO

Sempre houve muita dificuldade em manter uma equipe mínima para empreender todas as ações necessárias, e identificamos dentre as várias a falta de incorporação do programa pela instituição, correndo-se o risco de extinção ou resistência apenas enquanto existirem pessoas que se propõem a conduzi-lo. Sendo necessário uma reestruturação técnica objetiva atual que possa adaptar-se às dificuldades enfrentadas pela instituição e pelos centros de saúde dos municípios<sup>4</sup>.

Entendemos hoje que a idealização de um único programa de alcoolismo para uma determinada região, mesmo que este proponha-se a cumprir os objetivos terapêuticos, é fadado ao isolamento, pois não mantém a continuidade de ações empreendidas nos diversos setores da comunidade<sup>2</sup>.

Passamos gradualmente a valorizar e a priorizar as ações conjuntas com a comunidade local, com os Alcoólatras Anônimos, com os centros de saúde, assim como as condições clínicas, familiares e sociais indicativas de alcoolismo, valorizando o diagnóstico precoce e o investimento de ações terapêuticas multiprofissionais<sup>3</sup>.

Entendemos ainda, que o papel de um programa de alcoolismo no hospital universitário deveria ser o de complementar as ações empreendidas na comunidade e não repetir as mesmas ações, valorizar e tratar os casos de co-morbidade clínica e psiquiátrica encaminhados pelos centros de saúde, supervisionar e assessorar os profissionais de saúde das diversas instituições, propiciar através de interconsultorias a identificação precoce e encaminhamento terapêutico dos pacientes e valorizar a pesquisa no âmbito universitário favorecendo um melhor aprendizado aos alunos, internos e residentes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. *Normas e procedimentos na abordagem do alcoolismo*. Brasília, 1994.
2. EDWARDS, G. *O tratamento do alcoolismo*. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
3. KERR, F., SMAIRA, S.I., TORRES, A.R., ROSSINI, R. É possível melhorar o diagnóstico de alcoolismo?: avaliação do ensino de psiquiatria através de interconsultas em enfermarias de um hospital universitário. *Revista ABP-APAL*, São Paulo, v.11, n.2, p.81-85, 1989.
4. HETEM, L.A., MOISES, M., ZEVIANE, M. Dificuldades na formação e manutenção de grupo em instituição: o papel do terapeuta. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v.41, n.7, p.345-349, 1992.
5. MARCHI, R., BLATT, A.M., MOLINA, C.V.M., ALONSO, E.F., SERRANO, S.C. Análise da abordagem bio-psico-social de pacientes alcoolistas em um hospital geral universitário no período de um ano - 1992. *Revista de Ciências Médicas da PUCAMP*, Campinas, v.3, n.1, p.9-11, 1994.

6. REGO, R.A., OLIVEIRA, Z.M.A., BERALDO, F.A.N., OLIVEIRA, M.B., RAMOS, L.R. Epidemiologia do alcoolismo: prevalência de positividade do teste de CAGE em inquérito domiciliar no município de São Paulo. *Revista ABP-APAL*, São Paulo, v.13, n.2, p.75-80, 1991.