

28^a

Semana de Enfermagem

10 e 11 de
Maio de
2017

Hospital de
Clínicas de
Porto Alegre

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da UFRGS

Enfermagem e suas dimensões:

*A gestão do cuidado e
o impacto na saúde*

Anais



Fundação Médica
do Rio Grande do Sul



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

*Enfermagem e suas dimensões:
A gestão do cuidado e o impacto na saúde*

10 e 11 de maio de 2017

Local

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Presidente

Professora Nadine Oliveira Clausell

Vice-Presidente Médico

Professor Milton Berger

Vice-Presidente Administrativo

Jorge Bajerski

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Professora Patrícia Ashton Prolla

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Professora Ninon Girardon da Rosa

Coordenador do Grupo de Ensino

Professor José Geraldo Lopes Ramos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

Professor Rui Vicente Oppermann

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

Diretora

Professora Gisela Maria Schebella Souto de Moura

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO-CIP

S471e Semana de Enfermagem (28. : 2017 : Porto Alegre, RS)

Enfermagem e suas dimensões: a gestão do cuidado e o impacto na saúde; [anais] [recurso eletrônico] / 28. Semana de Enfermagem ; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenador: Marcio Wagner Camatta. – Porto Alegre : HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2017.

Ebook

Evento realizado 10 e 11 de maio de 2017.

ISBN: 978-85-9489-066-5

1. Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Camatta, Marcio Wagner. IV Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

5. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC). Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Práticas Recomendadas: Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-Anestésica e Centro de Material e Esterilização. 6ªed. São Paulo: SOBECC; 2013.
6. Bruna, C. Q. M; Graziano, K. U. Temperatura e umidade no armazenamento de materiais autoclavados: revisão integrativa. Revista Escola Enfermagem da Universidade de São Paulo.
7. Oliveira AC, Mussel IC, Paula AO. Armazenamento dos produtos para saúde estéreis em unidades assistenciais: estudo descritivo. Rev. SOBECC, São Paulo. out./dez. 2014; 19(4): 188-194.

CUIDADO AO USUÁRIO DE DROGAS EM SERVIÇOS NÃO ESPECIALIZADOS

Lisiane dos Santos Soria

O Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD II, 2012) no que diz respeito ao consumo de álcool, mais especificamente à prevalência dos bebedores, nos mostra que não houve mudanças significativas quando comparado os dois anos de estudo, 2006 e 2012, mas avaliando o tipo de consumo pôde-se observar mudanças. Houve um aumento na quantidade habitual de consumo de álcool em um dia regular de consumo, tanto para homens como para mulheres, aproximadamente 10 pontos percentuais. Houve também um crescimento na quantidade de doses bem como na frequência, sendo mais significativo este consumo entre as mulheres, foi de 27% para 38% em 2012. Outro dado importante é o crescimento da população que experimentou álcool mais cedo. Entre os brasileiros adultos, em 2006, 13% tinham experimentado bebida alcóolica com menos de 15 anos e, em 2012, 22% declarou ter experimentado. Quanto às substâncias ilícitas a de maior prevalência é a maconha. Analisando o uso nos últimos 12 meses 2,5% dos adultos declararam ter usado e 3,4% dos adolescentes. Já a cocaína inalada a prevalência na população adulta é de 1,7 % e 1,6% em adolescentes. Observou-se que dentre as substâncias estudadas, o tranquilizante, é o mais consumido entre a população adulta. Os estimulantes aparecem como a substância com a quarta maior prevalência entre os adolescentes. A prevalência do uso de crack na população adulta é de 0,7%, da população que não vive em situação de rua e 0,1% para os adolescentes. Diante deste panorama, os profissionais da área da saúde, de diversos níveis de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) desempenham um papel importante e fundamental na saúde das pessoas como um todo, tanto na prevenção como no tratamento e reabilitação destes sujeitos. Desta forma, o objetivo desta palestra inserida na sessão intitulada "Como a gente faz" o cuidado, é o de apresentar formas de abordagem e instrumentos utilizados no cuidado ao usuário de álcool e outras drogas em serviços não especializados, no sentido de instrumentalizar esses profissionais na detecção, tratamento e encaminhamento destes usuários. A rede de atenção aos usuários de álcool e outras drogas é bastante diversificada, contamos com as Unidades Básicas de Saúde e Estratégias de Saúde da Família, muitas vezes, como um primeiro contato ao usuário e sua família bem como um terreno fértil para estar identificando potenciais riscos à saúde dos usuários relacionados ao tema. Temos os Núcleos de Apoio à Saúde da Família como serviços intermediários entre os serviços básicos e especializados, as unidades de internação em hospitais gerais, e entre os especializados, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), unidades de internação especializada, consultórios na rua entre outros. Nestes diversos espaços, diferentes abordagens são utilizadas para o tratamento de usuários de álcool e outras drogas. Nosso foco aqui, são os serviços não especializados, que a seguir apresentarei brevemente algumas intervenções possíveis de se fazerem nestes espaços. Chamamos de tratamentos psicossociais, aqueles que estão disponíveis em diversos níveis do sistema de saúde: em postos de saúde, serviços terciários como unidades de hospitais gerais entre outros. A entrevista motivacional é um deles, desenvolvida por William Muller e colaboradores, postula que a motivação dos indivíduos para uma mudança de comportamento pode ser modificada através de estratégias específicas. A

técnica constitui-se de um estilo que evita o confronto direto e promove o questionamento e o aconselhamento, visando estimular a mudança do comportamento. É baseada em 5 princípios básicos: expressar empatia, desenvolver discrepância, evitar discussões, fluir com a resistência e estimular a autoeficácia. Temos também o aconselhamento, que consiste, no apoio, proporcionando estrutura, monitoração, acompanhamento de conduta e encorajamento da abstinência. Deve ser individualizado, enfatizando o retorno da avaliação realizada. Pode ser em um tempo mínimo de 3 minutos chegando a mais de 10 minutos, se for necessário. Pode ser aplicado por qualquer profissional treinado e apresenta 4 fases: avaliação (identificação do problema), aconselhamento (estratégias motivacionais), assistência e acompanhamento. Já a Intervenção Breve é uma técnica mais estruturada que o aconselhamento. Possui um formato claro e simples e também pode ser utilizada por qualquer profissional. Quando tais intervenções são estruturadas em uma até quatro sessões, produzem um impacto muito bom comparado com tratamentos mais extensivos. A entrevista motivacional pode ser utilizada na forma de intervenção breve. As intervenções breves utilizam técnicas comportamentais para alcançar a abstinência ou a moderação do consumo, começando pelo estabelecimento de uma meta, em seguida, desenvolve-se a automonitorização, identificação de situações de risco e estratégias para evitar o retorno ao padrão de consumo problemático. Quanto aos instrumentos que podemos utilizar em espaços não especializados, são diversos, no entanto, apresentarei aqui algumas escalas que podem ser bastante úteis tanto na detecção de problemas relacionados ao álcool como a abstinência alcoólica quanto na detecção precoce de potenciais riscos para se tornarem um problema. A Síndrome de Abstinência Alcoólica (SAA) caracteriza-se pela presença de sinais e sintomas em pacientes após a interrupção no uso do álcool como a agitação, ansiedade, tremores, entre outros, podendo evoluir para complicações mais graves e para avaliar a SAA temos como aliada a escala Ciwa. O Enfermeiro pode avaliar pela escala mais de dez itens como vômito, náuseas, tremores, sudorese, distúrbios táteis, auditivos, visuais, ansiedade, dor, tontura, agitação e orientação. Através destes itens ela atribuí um valor que serve para implementar um protocolo que iniciará a administração de benzodiazepínicos no intuito de tratar a síndrome e evitar complicações. A sua aplicação é bastante fácil e requer apenas alguns minutos. Pode ser utilizada com tranquilidade em unidades de internação não especializadas. As demais escalas apresentadas a seguir são instrumentos eficazes no diagnóstico clínico do alcoolismo e detecção precoce de problemas relacionados ao álcool. Cerca de 10% da população têm problema com uso abusivo de álcool, sendo que a maior dificuldade está na identificação de casos suspeitos. O atendimento melhora muito quando existem instrumentos que são capazes de facilitar um diagnóstico até a detecção de usos problemáticos. O inventário CAGE, é de fácil aplicação e rápida interpretação além de serem perguntas fáceis de memorizar, configurando uma alternativa rápida e pouco intimidativa na detecção de problemas relacionados ao uso de álcool. O questionário consiste das seguintes perguntas: você já tentou diminuir ou cortar a bebida?, você já ficou irritado ou incomodado com outros porque criticaram seu jeito de beber?, você já se sentiu culpado por causa do seu jeito de beber?, você já teve que beber para aliviar os nervos ou reduzir os efeitos de uma ressaca? O CAGE tem mostrado grande eficácia no rastreamento de problemas relacionados ao uso de álcool. O instrumento AUDIT foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um método simples de investigação de uso excessivo de álcool e para ajudar na realização de avaliações breves. Ele pontua através de perguntas e classifica através de níveis de risco bem como traz a intervenção adequada para cada nível. Os níveis de risco são os seguintes: consumo de baixo risco, uso de risco, uso nocivo e provável dependência. Pode ser aplicado tanto na forma de entrevista como em questionários auto aplicáveis. Por último temos o ASSIST, denominado teste de triagem do envolvimento com álcool, tabaco e outras substâncias, desenvolvido em um projeto multicêntrico coordenado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para detecção precoce, confiável e que fosse passível de ser utilizado em serviços de atenção

primária à saúde. Permite detectar para além do álcool, a gravidade do consumo de todas as substâncias. Assim como o AUDIT este instrumento é de fácil aplicação, de aferição de resultados e de interpretação, assim como também as suas pontuações e resultados podem ser relacionados com os níveis de consumo e suas respectivas intervenções apropriadas a cada nível. Visto as diversas formas de abordagem e os instrumentos facilitadores para avaliação, detecção, diagnóstico e tratamento do uso de álcool e outras drogas, torna-se urgente que todos os profissionais dos diferentes níveis de atenção à saúde se instrumentalizem para responder a essa realidade que se impõe cada vez mais forte no cotidiano da nossa sociedade. Os indicadores epidemiológicos estão aí para nos mostrar que os serviços não especializados tem uma função primordial nesse cenário, no sentido, que tem o acesso aos sujeitos que ainda não desenvolveram uma dependência, ou seja, com abordagens simples podem estar ajudando pessoas a evitar o agravamento de problemas relacionados ao álcool e outras drogas e ainda prevenir futuros problemas. Os recursos existem para que façamos a melhor intervenção possível. Descritor: Prevenção.

Referências Bibliográficas:

- AMARAL, Ricardo Abrantes do; MALBERGIERA, André. Avaliação de instrumento de detecção de problemas relacionados ao uso do álcool (CAGE) entre trabalhadores da prefeitura do campus da Universidade de São Paulo – campus capital. Rev. bras. psiquiatr. São Paulo, v. 26, n.3, p. 156-163, set. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462004000300005&script=sci_abstract>. Acesso em: 07 maio 2017.
- BIANCO, Sebastião Maurício; et al. Rapidez e eficácia no diagnóstico clínico do alcoolismo: escala CAGE. RBM rev. bras. med. São Paulo, v. 62, n. 8, p. 335-337, ago. 2005. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3068>. Acesso em: 05 maio 2017.
- BRASIL. Ministério da Justiça. Carta de serviços ao cidadão. Secretaria Nacional sobre Drogas. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/Acesso/servicos-ao-cidadao-2/anexos/senad.pdf>. Acesso em: 05 maio 2017.
- _____. Ministério da Justiça, Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas. Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. 5. ed. Brasília: SENAD, 2013. Disponível em: <http://www.conseg.pr.gov.br/arquivos/File/Livro_completo_SENAD5.pdf>. Acesso em: 07 maio 2017.
- Fédération Alcool Assistance (Paris). Info Alcool/Drogue. Disponível em: <<https://www.alcoolassistance.net/info-alcool-drogue>>. Acesso em: 06 abril 2017.
- HENRIQUE, Iara Ferraz Silva; et al. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). Rev. assoc. med. bras. São Paulo, 2004, v. 50, n.2, p.199-206. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v50n2/20784.pdf>>. Acesso em: 05 maio 2017.
- LARANJEIRA, Ronaldo (Org.). II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas: Relatório de 2012. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), 2014. Disponível em: < <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf> > . Acesso em: 05 maio 2017.