

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

**ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**FATORES FACILITADORES E DIFICULTADORES PARA A ADESÃO AO  
TRATAMENTO PARA ALCOOLISMO: uma revisão integrativa**

**TAIS SILVA DA LUZ**

**Porto Alegre**

**2019**

**TAIS SILVA DA LUZ**

**FATORES FACILITADORES E DIFICULTADORES PARA A ADESÃO AO  
TRATAMENTO PARA ALCOOLISMO: uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, apresentado como requisito final para obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora: Profª Drª Cintia Nasi

**Banca Examinadora:**

---

**Profa Dra. Cintia Nasi - UFRGS**

---

**Prof. Dr. Marcio Wagner Camatta - UFRGS**

---

**Profa. Dra. Eglê Rejane Kohlrausch - UFRGS**

**Aprovado em:        /        / 2019.**

**Porto Alegre**

**2019**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar aos meus familiares, que me ofereceram educação, oportunidades das quais sempre procurei agarrar com as duas mãos.

Agradeço o apoio durante esta caminhada, à paciência e a compreensão, nos momentos em que tive que estar distante.

Obrigada por acreditarem, apostarem e torcerem por mim, quando muitos vezes nem eu me achava tão capaz! Aos meus amigos incentivadores que compreendiam a minha ausência, e me motivaram a nunca desistir e ter foco, mesmo querendo minha presença em alguns instantes.

Às amigadas que fiz durante a graduação que tornaram a vida acadêmica mais leve, das quais compartilhei medos, angústias, conhecimento e que me ajudaram a reunir forças quando já estava cansada.

Agradeço imensamente à minha orientadora que me acompanhou incansavelmente nesta trajetória, que foi paciente, que me cobrava, mas que de certa maneira me passava toda a tranquilidade!

Por fim, agradeço a Deus, na força maior que acredito que me manteve de pé, e que não deixou desistir ou desanimar. A todos, minha eterna gratidão, pois cada um de vocês tem participação especial na conquista deste sonho e sem este alicerce nada disto teria sido possível. Obrigada!

*“Determinação, coragem e autoconfiança são fatores decisivos para o sucesso. Não importam quais sejam os obstáculos e as dificuldades. Se estamos possuídos de uma inabalável determinação, conseguiremos superá-los. Independentemente das circunstâncias, devemos ser sempre humildes, recatados e despidos de orgulho”*

*(Dalai Lama)*

## RESUMO

O alcoolismo é classificado como uma doença crônica que necessita de tratamento. Sabe-se que parte dos que buscam ajuda, acabam por não conseguir aderir ao tratamento. Pensando nisto este estudo teve o objetivo de identificar os fatores que dificultam e os que facilitam a adesão ao tratamento para alcoolismo. A metodologia utilizada foi revisão integrativa (RI) de literatura. A coleta de dados foi realizada em periódicos indexados nas bases de dados LILACS, PUBMED e SCIELO entre 2008 e 2018, usando os descritores: alcoholism AND (Treatment Adherence and Compliance OR patient compliance OR treatment adherence OR therapeutic adherence), A busca foi realizada a partir do dia 12 de junho de 2018, na biblioteca da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Foram selecionadas 13 publicações que responderam a questão norteadora do estudo. Observou-se nos estudos aspectos que facilitaram a adesão ao tratamento, relacionados especialmente com questões de apoio familiar, tratamentos anteriores, aspectos econômico-sociais. Nos aspectos dificultadores surgiram questões relacionadas ao preconceito, questões econômicas, falta de suporte social e familiar. Quanto aos profissionais de saúde é necessário que haja estratégias de educação permanente para proporcionar maior conhecimento sobre a temática. Ao enfermeiro que tem o papel de educar, promover campanhas, divulgar os serviços de saúde disponíveis, criar vínculo e acompanhamento direto no cuidado contribuirá diretamente na retenção do tratamento dos que buscam ajuda.

**Descritores:** alcoolismo, adesão ao tratamento, cooperação do paciente, adesão terapêutica.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1 - Amostra de artigos na base LILACS	20
Figura 2 - Amostra de artigos na base SCIELO	21
Figura 3: Amostra dos artigos na base Pubmed	22
Tabela 1: Distribuição das publicações científicas por base de dados, 2008 – 2018	23
Quadro 1 – Artigos da revisão integrativa, títulos, autores e objetivos, 2008 – 2018.	24
Quadro 2 – Síntese dos aspectos facilitadores e dificultadores na adesão ao tratamento	33

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	10
2 OBJETIVO .....	18
Identificar os fatores que dificultam e os que facilitam a adesão ao tratamento para alcoolismo.	18
3 MÉTODO .....	19
3.1 Caracterização do estudo .....	19
3.2 Tipo de estudo.....	19
3.3 Formulação do problema .....	20
3.4 Coleta de dados .....	20
3.5 Avaliação dos dados .....	20
3.6 Apresentação dos resultados .....	21
3.7 Aspectos éticos.....	21
3.8 Aspectos Operacionais.....	21
3.9 Fluxograma dos Aspectos Operacionais .....	22
3.10 Caracterização da amostra .....	24
5.1 Fatores facilitadores na adesão ao tratamento do alcoolismo .....	35
5.2 Fatores dificultadores na adesão ao tratamento do alcoolismo .....	36
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
REFERÊNCIAS.....	40

## 1 INTRODUÇÃO

Este estudo tem como tema central a problemática do uso do álcool e facilidades e dificuldades encontradas na adesão ao tratamento para alcoolismo. Meu interesse pelo tema surgiu a partir de vivências enquanto Acadêmica da disciplina de Cuidado de Enfermagem em Saúde Mental II, no sétimo semestre do Curso de Enfermagem, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Nessa disciplina foram realizadas visitas domiciliares à usuários dependentes químicos, no contexto da atenção básica. A cada atendimento era levantado as diferentes consequências advindas do uso indiscriminado do álcool e as dificuldades encontradas na adesão ao tratamento e os fatores psicológicos e físicos que os impediam de abandonar o álcool.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008) na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) o uso nocivo se caracteriza pelo uso excessivo da droga, no qual acarreta em danos físicos e mentais. A síndrome da dependência é um conjunto de fenômenos comportamentais e fisiológicos que se desenvolvem após repetido consumo de uma substância psicoativa, tipicamente associado ao desejo poderoso de usar a droga, a dificuldade de controlar o consumo, a utilização persistente apesar das suas consequências nefastas, a uma maior prioridade dada ao uso da droga em detrimento de outras atividades e obrigações, a um aumento da tolerância pela droga e por vezes, a um estado de abstinência física. A síndrome da dependência pode dizer respeito a uma substância psicoativa específica (por exemplo, o fumo, o álcool ou benzodiazepínicos), a uma categoria de substâncias psicoativas (por exemplo, substâncias opiáceas) ou a um conjunto mais vasto de substâncias farmacologicamente diferentes.

Conforme Pratta e Santos (2009) a dependência química na atualidade corresponde a um fenômeno amplamente divulgado e discutido, uma vez que o uso abusivo de substâncias psicoativas tornou-se um grave problema social e de saúde pública em nossa realidade. Porém, isso não significa que seja um problema exclusivo da época em que vivemos, o consumo de drogas sempre existiu em todas as culturas e religiões, com diferentes finalidades, pois o homem sempre buscou maneiras de aumentar o prazer e diminuir o sofrimento.

Apesar de existir há mais tempo, a dependência vem recebendo maior atenção, configurando-se uma questão de saúde pública. A prática do uso torna-se cada vez mais comum entre jovens, o que os expõe a comportamentos de risco, violência, além dos prejuízos causados no organismo pela própria substância. A dependência química está classificada como transtornos psiquiátricos, sendo considerada uma doença crônica. O álcool é classificado como

uma substância lícita, desta forma hoje, é considerada a droga social, sendo comum em festas, comemorações. Inicialmente o álcool proporciona sensação de bem estar, desinibição comportamental, euforia, extroversão e sensação de relaxamento (PRATTA; SANTOS, 2009).

No entanto o álcool é a substância que mais causa danos à saúde, apresentando efeitos farmacológicos e tóxicos sobre o cérebro e quase todos os órgãos e sistemas do corpo humano. Trata-se de uma droga que afeta todas as funções cerebrais incluindo comportamento, cognição, discernimento, respiração, coordenação psicomotora e sexualidade (RIGONI et al., 2013).

Desde o princípio as substâncias psicoativas fazem parte da nossa cultura, e são consumidas em diferentes ocasiões. Ultimamente seu consumo tem sido relacionado a fatores estressores, psicológicos, econômicos, além dos hereditários. A droga é definida como uma substância não produzida pelo organismo, que atua nos diversos sistemas, alterando seu funcionamento normal. Os prejuízos podem ser relacionados ao comportamento ou alterações fisiológicas. Os agravos advindos do uso indiscriminado podem causar dependência, abstinência, ou distúrbios do humor. Com o consumo cada vez mais precoce, surge a preocupação com a prevenção do uso e o tratamento (FARIAS et al.,2017).

A dependência química é considerada um grave problema de saúde pública, pela repercussão negativa que traz para o usuário, família e a sociedade (HORTA et al.,2016). Conforme o II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil, 75% dos brasileiros já usaram algum tipo de droga na vida, sendo o consumo maior entre homens (83,5%), e menor entre as mulheres (68,3%) e destes 75%, 12,3% podem ser considerados dependentes químicos (BRASIL., 2005).

O consumo de 60g ou mais de álcool em uma mesma ocasião pelo menos uma vez no mês e conhecida como uso pesado, podendo levar a intoxicação aguda, responsável por diversos problemas como: acidentes, violência e envenenamento (GARCIA; FREITAS, 2015).

Visto as problemáticas que o uso do álcool traz, faz-se necessária a criação de vínculo do profissional de saúde com o usuário, para melhor entender qual a relação do usuário com a droga e por quais dificuldades eles está passando. Esse estabelecimento de vínculo e apoio aos usuários é importante, já que existem barreiras de dependência física e psíquica, que dificultam o abandono do uso das drogas (OLIVEIRA et al, 2016).

É importante que tenhamos conhecimento dos fatores que os impedem de aderir ao tratamento, para pensarmos em proposta que contribuem na manutenção do mesmo. É preciso adquirir conhecimento científico nesta área para melhor lidar com este público. Repensar em uma melhor forma de acolhimento, atendendo as necessidades do usuário, praticando escuta

ativa livre de preconceito, para que facilite o retorno desses usuários às consultas, a fim de proporcionar atenção qualificada e atenta a esses usuários (FERREIRA et AL, 2015).

O álcool desde a sua origem faz parte de diversas culturas. A partir do século XX iniciaram estudos sobre a problemática, por conta do impacto negativo que o uso do álcool passou a acarretar. O diagnóstico de dependência do álcool se dá quando é identificado o uso não controlável da substância no período de um ano. São necessários três fatores para o fechamento do diagnóstico, que são eles: o desejo forte de fazer uso do álcool, não controlar o ato de consumir a substância, abstinência quando não faz uso ou reduz. O álcool é um depressor do sistema nervoso central, que exacerba os sintomas depressivos, aumentando o risco de morte e suicídio. Quando a depressão ocorre concomitantemente com o alcoolismo, resulta em um quadro grave. A depressão é a comorbidade que mais acompanha o diagnóstico de alcoolismo (KING; NARD, 2009).

Existem alterações no córtex pré-frontal de alcoolistas, o que tende a prejudicar o processo de tomada de decisão, fazendo com que o usuário, escolha caminhos mais atraentes que lhe proporcionem um prazer imediato, ou mesmo o alívio de sintomas que estão causando sofrimento, como por exemplo, seguir bebendo ao invés de se manter abstinente. O usuário adota comportamentos sem levar em consideração as consequências futuras de suas atitudes. As alterações cognitivas associadas ao consumo de álcool podem variar desde alterações leves, encontradas em abusadores desta substância, seguidas de prejuízos moderados em dependentes de álcool, podendo chegar a déficits neuropsicobiológicos mais graves, como a síndrome de Kosakoff. (RIGONI et al, 2013)

Conforme Scheffer e Pasa (2010) o uso do álcool está altamente associado com comportamentos violentos e criminais, como acidentes de trânsito, violência familiar, principalmente em indivíduos com histórico de agressividade e complicações médicas psiquiátricas, elevando drasticamente os níveis de mortalidade. As experiências devido ao consumo da substância podem causar autodestruição, além de alterações comportamentais como violência, indiferença, isolamento e desprezo. Cerca da metade dos indivíduos diagnosticados como dependentes de álcool e outras drogas apresentam algum diagnóstico psiquiátrico adicional como transtornos do humor, de personalidade antissocial, esquizofrenia e ansiedade.

Segundo Pratta e Santos (2009) a pessoa dependente de algum tipo de substância é marginalizada e não aceita por muitos como uma doença crônica, o que dificulta a aceitação e adesão ao tratamento, uma vez que são julgados e criticados pela sociedade. Faz-se necessária

capacitação dos profissionais envolvidos para acolher essa demanda livre de preconceito e julgamentos.

O dano social, relacionado ao alcoolismo, que mais se destaca é a desestruturação familiar, pois o usuário pode se tornar agressivo, intolerante, e apresentar dificuldades para se comunicar. Diante de tal problemática, em alguns casos são os familiares que procuram tratamento, para tratar o que é chamado de codependência (FILHA et al, 2012). Cabe ao enfermeiro frente ao usuário, identificar em sua avaliação sintomas visíveis da dependência do álcool, que são a deficiência no autocuidado, agitação motora, déficit cognitivo e má nutrição (JANAINA et al, 2011).

A adesão é definida como o grau em que o comportamento de uma pessoa - tomar o medicamento, seguir em regime alimentar e/ou executar mudanças no estilo de vida- corresponde às recomendações acordadas com um prestador de cuidados de saúde. (BORGES; PORTO, 2014)

Apesar da importância de aderir ao tratamento, observa-se o baixo índice de adesão, muitos chegam a iniciar o tratamento, porém poucos dão seguimento, a recaída torna-se um dos impasses para se manter abstinente. A não adesão torna-se um grave problema de saúde pública responsável pela exacerbação do transtorno. Esgotamento familiar, internações e aumento no custo dos cuidados de saúde. Adesão ao tratamento é um processo que envolve diferentes causas, sendo necessário ver o usuário como um todo. Entre as causas se destacam as biológicas, comportamentais, socioeconômicos, e as relacionadas com o serviço de tratamento (FERREIRA, 2015).

O consumo de bebidas alcoólicas pode provocar dependência, e os transtornos que são decorrentes do uso irregular e abusivo, atingem negativamente os familiares e contribuem massivamente para a violência doméstica, conflitos interpessoais, separação de casais, negligência infantil, dificuldades financeiras e legais e problemas clínicos. A pessoa consumidora nociva de bebida não se reconhece dependente, assim como sua família também, pelo sofrimento, vergonha, medo de estigma, até por não considerar o alcoolismo uma doença, buscam ocultar essa situação, dificultando o tratamento e a reintegração da pessoa na sociedade (LOPES; GANASSIN, 2015).

A permanência do tratamento torna-se um grande desafio, principalmente quando se refere ao uso abusivo do álcool, pois os resultados positivos dependem diretamente da adesão ao tratamento. O paciente dependente químico tende a um maior risco de desistência do tratamento. Os motivos que mais apareceram como justificativas para a não adesão ao tratamento são: dias de trabalho que coincidem com as consultas, insatisfação em relação à

instituição, não ver necessidade no tratamento proposto. Outros motivos citados com menor frequência foram: mudança de cidade procura por emprego, separação conjugal (FERNANDES et al, 2017).

Outros fatores que dificultam a adesão ao tratamento são: diminuição do consumo somente por cobrança da família falta de iniciativa, internações por crises comportamentais, consultas agendadas por pessoas que não sejam o usuário e o não aparecimento nas consultas (SILVA et al, 2013).

Segundo Ferreira et al (2015) os fatores relacionados a não adesão ao tratamento, são classificados como: intrínsecos e extrínsecos. Os fatores intrínsecos são: falta real de motivação pela busca do tratamento; geralmente são impulsionados ou pressionados a procurar ajuda; não parte de si a vontade de mudar; terapia medicamentosa, que traz a falsa ilusão de reabilitação, deixando de lado as atividades que em conjunto com a medicação fazem parte da terapia. Os Fatores extrínsecos são: ausência da família ou a não transferência de responsabilidade para o dependente, uma vez que a família pode ser o fator de risco ou de proteção na adesão ao tratamento.

O medo do estigma e do preconceito faz com que os usuários, neguem a si mesmo que precisam de tratamento. A necessidade de ter de procurar ajuda, e aderir a um tratamento, na visão dos usuários, faz com que eles sejam rotulados pela sociedade como alcoólatras. O receio dificulta a busca e adesão ao tratamento (LOPES et al, 2015).

A família tem papel essencial na reabilitação, sendo o motivador, ou participando ativamente. Há abandono das famílias muitas vezes, por não ter a consciência de que a dependência química é caracterizada como doença, e não como falta de interesse, moralidade ou responsabilidade. É importante entender também, que tal doença tem tratamento. (FERREIRA et al, 2015) A continuidade do tratamento torna-se difícil a medida que vão surgindo os entraves como as recaídas, são poucos os que conseguem se manter longe da bebida alcoólica.

Apesar da crescente demanda de pessoas dependentes de substâncias químicas, nota-se a falta de conhecimento dos profissionais de saúde em diagnosticar e perceber os sintomas relacionados com a doença apresenta manejo não resolutivo, já que desconhecem o assunto e apresentam atitudes negativas (JANAINA et al, 2011).

O paciente passa a ser marginalizado e desprezado em alguns serviços de saúde. O profissional de saúde conhecendo os agravos que uso do álcool traz, irá ofertar um cuidado efetivo, livre de prejulgamentos, a fim de promover a saúde e motivar o usuário a mudanças no seu estilo de vida (PELLEGRINI et al, 2016).

O alcoolista é visto pela sociedade como marginal, irresponsável, com atitudes delinquentes. Levando isto em consideração, são poucos ouvidos e pouco é dada atenção a este público. Suas frustrações, desejos e demandas passam por despercebido. O dependente químico ainda é visto como alguém que precisa ser punido (MELO; MACIEL, 2016).

Dentre os fatores que prejudicam a adesão ao tratamento, destacam-se o atendimento por parte dos profissionais de saúde. O acolhimento escuta, e a desvalorização do modelo biomédico se mostraram fatores contribuintes na busca e adesão ao tratamento do alcoolismo. Alguns profissionais veem o usuário apenas como um alcoolizado que atrapalha a rotina de trabalho na unidade. Motivar o usuário sem confrontá-lo, torna-se uma estratégia motivadora para a busca do tratamento, atitude que vai além da intervenção medicamentosa. O estigma se torna decisório na forma como o usuário será acolhido e visto pela equipe (MALVEZZI; NASCIMENTO, 2018).

A satisfação do usuário com o atendimento está diretamente ligada ao sucesso da terapêutica. Entre os serviços de saúde que atendem este público, o que mais teve pontos positivos em relação ao cuidado de enfermagem, foram serviços ambulatoriais e hospitalares. Os usuários dizem que a atenção é individualizada de melhor qualidade. A formação do profissional e sua especialização na área da saúde mental mostraram-se ser um fator determinante. Os usuários também valorizam a autonomia de participar do cuidado e saber do seu estado de saúde. Más condições de trabalho, sobrecarga, atingem diretamente na satisfação do usuário, e conseqüentemente na adesão ao tratamento. Pois requer menor atenção individualizada. As intervenções de enfermagem se mostraram essenciais na adesão ao tratamento (SEABRAA et al, 2017).

A religiosidade e a espiritualidade são consideradas fatores de proteção ao consumo do álcool. Elas se mostram estar ligadas diretamente no comportamento dos usuários, diminuindo comportamentos nocivos, e ajudando no enfrentamento das dificuldades do dia a dia. Para alguns usuários a prática da religiosidade traz bem-estar e alívio emocional. Ouvir mensagens religiosas ou participar de cultos possibilita uma maior reflexão sobre a vida e seu estado de saúde de uma forma mais positiva, e ajuda na busca da solução dos seus problemas. Foi citado também pelos participantes do estudo a importância da força de vontade, autocontrole e auto monitoramento constante para se manterem no tratamento. A religião os energiza, os preparam para mudanças, os motivam na busca e na manutenção do tratamento. Os usuários veem a religião como um elemento a mais do tratamento (ZERBETTO et al, 2017).

O papel dos serviços de saúde está relacionado à prevenção do consumo, promoção da saúde e criação de estratégias que colaborem na reabilitação dos usuários de drogas. Em um

estudo de revisão integrativa, mostrou a eficácia na diminuição do consumo do álcool entre os participantes, com as intervenções ditas breves, nas quais foram possíveis modificar o padrão do consumo do álcool. Estas intervenções baseiam-se em uma interação individual, com profissional de saúde e o usuário. Estudos mostraram também que o uso da internet foi efetivo, uma vez que os pacientes definiam seu padrão de uso, buscavam informações sobre seu estado de saúde, tendo assim maior autonomia nas tomadas de decisão (GUIMARÃES et al, 2015).

O tratamento consiste na desintoxicação do usuário, estímulo de hábitos saudáveis e o aprimoramento das suas habilidades pessoais e sociais e reinserção social e familiar. É papel da enfermagem neste contexto, realizar reuniões, visitas domiciliares, oficinas terapêuticas e grupos com os pacientes e ou familiares (CASSOL et al, 2012).

Segundo Maciel (2011) a motivação é algo que pode surgir no indivíduo, e não que já exista em si necessariamente. Neste estudo foi citado o modelo Modelo Transitório de Mudança proposto Prochaska e DiClemente. Este modelo mostra as fases de motivação na qual o sujeito passa. Ele é composto por cinco fases: Fase de pré-contemplação: Sujeito não vê sua condição como um problema, por consequência não vê necessidade em procurar ajuda. Na fase de contemplação se conhece seu estado como um problema, porém precisa de ajuda para mudanças de seus hábitos. A de determinação o indivíduo está disposto a mudar, sendo a próxima fase a ação para mudança, onde o usuário toma a atitude para mudar sua realidade. Por último o estado de manutenção em que o profissional tem a importância na prevenção à recaída. As sessões de entrevistas motivacionais livre de preconceitos, praticadas como uma conversa informal, iniciada com um foco que não fosse o alcoolismo e sim o que lhes causava maior ansiedade, mostrou-se uma prática efetiva na busca da redução de danos.

Os profissionais de saúde atualmente não têm voltado seu olhar apenas para o paciente, mas também para a família, como foco central no cuidado, pois a família tem papel significativo no estabelecimento e manutenção da saúde. Acredita-se que o atendimento voltado para a família se configura como uma das possibilidades de intervenção, visando não só o bem-estar do usuário de álcool, mas também o bem-estar familiar (PENAI; GONÇALVEZ, 2010).

A maioria dos adultos que sofrem com o transtorno do uso de substância, não se identifica como um doente crônico, alguns sequer sabem onde buscar ajuda. Os que buscam tratamento encontram barreiras que os impedem de dar continuidade. As dificuldades encontradas ao longo do tratamento são: as filas de espera, a falta de disponibilidade, o estigma e oferta de vagas (READ et al, 2015).

São fatores da não adesão ao tratamento: estigma, o não entendimento de que realmente é preciso fazê-lo, ausência de serviços que os envolve, falta de conhecimento das opções de tratamento e equipe qualificada e satisfeita (PINSKY et al, 2017).

Diante disto é evidente a necessidade de estudos que tragam a problemática do uso do álcool e as dificuldades encontradas na adesão ao tratamento, a fim de propor intervenções que modifiquem o estilo de vida e padrão de uso, para que os usuários consigam dar continuidade ao tratamento. A pesquisa tem sua contribuição a partir do levantamento de informações sobre os aspectos facilitadores e dificultadores na adesão ao tratamento para possibilitar abordagens que tragam melhores resultados possível para esta população.

Assim, este estudo tem como questão de pesquisa: *“Quais são os aspectos que facilitam e quais dificultam a adesão ao tratamento para alcoolismo?”*

## **2 OBJETIVO**

Identificar os fatores que dificultam e os que facilitam a adesão ao tratamento para alcoolismo.

## **3 MÉTODO**

### **3.1 Caracterização do estudo**

Nesta etapa é apresentado o tipo de estudo, formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, apresentação dos resultados e aspectos éticos.

### **3.2 Tipo de estudo**

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa (RI), conforme proposta por GANONG (1987), a qual é um recurso baseado em evidências, que possibilita o pesquisador analisar e sintetizar o conhecimento científico a respeito do objeto do estudo, por meio de resultados de pesquisas anteriores.

Para a realização deste estudo serão seguidas as seis etapas propostas por Ganong:

1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou da questão norteadora da pesquisa: Delimitar o foco da pesquisa, a hipótese ou questão norteadora, os descritores ou palavra chave e os objetivos da pesquisa.

2) Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos e amostragem e busca na literatura. Selecionar recursos para a pesquisa: base de dados busca manual em periódicos. Utilizar os descritores ou palavras chave.

3) Coleta de dados e categorização do estudo: extrair, organizar e sumarizar as informações, utilizar um instrumento para reunir e sintetizar as informações chave, avaliar o nível de evidência dos estudos. Construir banco de dados.

4) Análise crítica dos estudos incluídos: Análise de dados em pesquisa convencional, analisar de forma crítica e imparcial, explicando os resultados diferentes ou conflitantes nos diferentes estudos.

5) Discussão dos resultados: Realizar a comparação com o conhecimento teórico, conclusões e implicações que resultaram da revisão integrativa, identificar fatores que afetam o tema da pesquisa, apontar lacunas no conhecimento, sugerir futuras pesquisas.

6) Síntese e apresentação da revisão: Elaborar documento que descreva as etapas percorridas pelo revisor, as evidências disponíveis na literatura sobre o tema pesquisado, os

principais resultados oriundos da análise dos artigos incluídos e a síntese e a conclusão das informações.

### **3.3 Formulação do problema**

Para nortear esta revisão integrativa, formularam-se as seguintes questões:

Quais fatores dificultam os usuários a aderirem ao tratamento para alcoolismo? Quais fatores facilitam os usuários a aderirem ao tratamento para alcoolismo?

### **3.4 Coleta de dados**

Os artigos foram pesquisados nas bases de dados: LILACS, PUBMED, SCIELO. Foram utilizados os seguintes descritores e palavras-chave: alcoholism AND (Treatment Adherence and Compliance OR patient compliance OR treatment adherence OR therapeutic adherence).

Os critérios de inclusão foram:

- a) Artigos publicados nos últimos 10 anos; ( 2008-2018)
- b) Artigos nos idiomas: português, inglês e espanhol, disponíveis on-line, na íntegra e gratuitos

Foi utilizado como critério de exclusão:

- a) Artigos voltados para o público infantil e/ou adolescente.
- b) Artigos sem acesso ao texto completo e acesso on-line
- c) Teses, dissertações e textos governamentais
- d) Não atender a questão norteadora

### **3.5 Avaliação dos dados**

Para o registro dos dados coletados após a leitura dos artigos foi utilizado um instrumento que aborda os seguintes itens: Dados de identificação, metodologia utilizada, local da pesquisa, público alvo das intervenções e resultados encontrados (APÊNCIDE A). Foi realizada síntese dos dados extraídos dos artigos de forma descritiva, possibilitando observar, descrever e classificar os dados, com o objetivo de reunir o conhecimento produzido sobre o tema estudado na revisão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

### **3.6 Apresentação dos resultados**

Nessa etapa serão demonstradas as informações encontradas nas produções científicas selecionadas para o estudo. A apresentação foi desenvolvida a partir da análise no quadro sinóptico e foi elaborada por figuras, quadros ou tabelas que permitam a visualização de tais informações.

### **3.7 Aspectos éticos**

Este estudo obedeceu aos aspectos éticos, mantendo a autenticidade das ideias, conceitos e definições dos autores pesquisados. Foram feitas as citações e referências de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2002a, 2002b).

O projeto foi aprovado na Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS.

### **3.8 Aspectos Operacionais**

No estudo foram incluídos artigos em que os resultados estivessem condizentes com a temática da adesão ao tratamento do alcoolismo. Foi adotado um limite temporal de artigos dos últimos 10 anos.

A busca foi realizada a partir do dia 12 de junho de 2018, na biblioteca da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), nas bases LILACS, PUBMED e SCIELO, com acompanhamento da acadêmica, da orientadora e orientações de uma bibliotecária da instituição.

Na primeira fase, que diz respeito à Formulação e Identificação do problema, foi considerado como problema os fatores que dificultam os usuários a aderirem ao tratamento para alcoolismo e os fatores que facilitam os usuários a aderirem ao tratamento para alcoolismo.

Sobre a segunda etapa, que diz respeito à coleta de dados, foi descrito como ocorreu o processo de busca em cada base de dados. Sendo assim, foi realizada busca nas seguintes bases de dados:

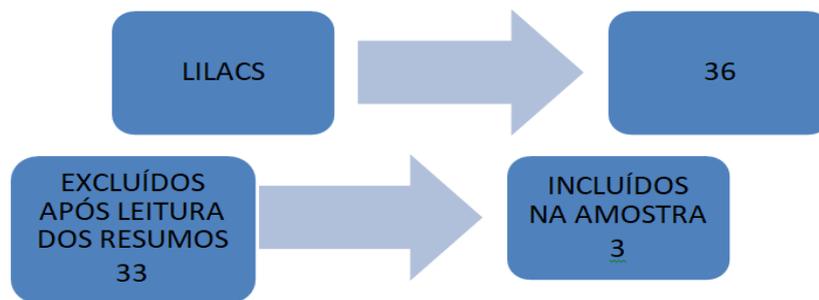
LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde): Base de dados mais importante e abrangente da literatura científica e técnica da América Latina e Caribe de informações em ciência da saúde. Corresponde a publicações de 27 países e está vinculada a indexação de 912 periódicos.

Para a realização das buscas na LILACS foram utilizados os termos descritos pelos “Descritores de Ciências da Saúde” (MESH), com a terminologia “descriptor de assunto”, associados ao elemento de combinação “AND” e “OR”.

Foi realizada a busca com os seguintes descritores e operadores booleanos: alcoholism AND (Treatment Adherence and Compliance OR patient compliance OR treatment adherence OR therapeutic adherence). Os filtros utilizados foram: artigos dos últimos 10 anos; idiomas português, inglês e espanhol; faixa etária adulta (maiores de 19 anos). Resultaram da busca 36 artigos. Desses, 36 foram excluídos 33, por não responderem a questão de pesquisa, conforme se observa na Figura 1.

### 3.9 Fluxograma dos Aspectos Operacionais

Figura 1 - Amostra de Artigos no LILACS.



Fonte: LUZ 2019

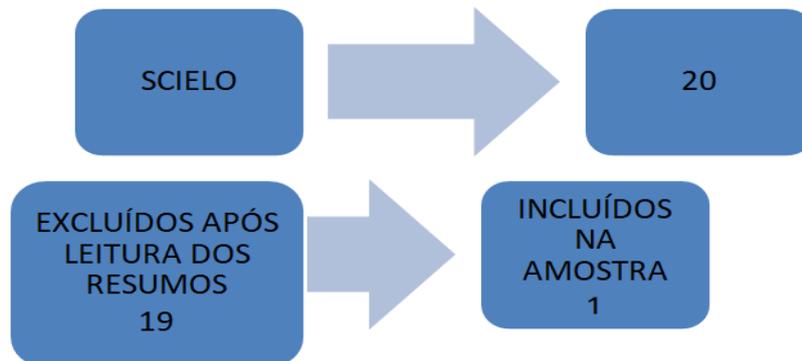
SCIELO (Scientific Electronic Library Online) A - SCIELO é uma biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. A SCIELO é o resultado de um projeto de pesquisa da FAPESP - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, em parceria com a BIREME - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. A SCIELO tem por objetivo o desenvolvimento de uma metodologia comum para a preparação, armazenamento, disseminação e avaliação da produção científica em formato eletrônico.

Para a realização das buscas na SCIELO foram utilizados os termos descritos pelos “Descritores de Ciências da Saúde” (DECS), com a terminologia “descriptor de assunto”, associados ao elemento de combinação “AND” e “OR”.

Foi realizada a busca com os seguintes descritores e operadores booleanos: alcoholism AND (Treatment Adherence and Compliance OR patient compliance OR treatment adherence

OR therapeutic adherence). Os filtros utilizados foram: artigos dos últimos 10 anos; idiomas português, inglês e espanhol. Resultaram da busca 20 artigos. Desses, 19 foram excluídos, por não estarem relacionados com a questão de pesquisa, conforme pode ser observado na Figura 2.

Figura 2 - Coleta de dados no Scielo.



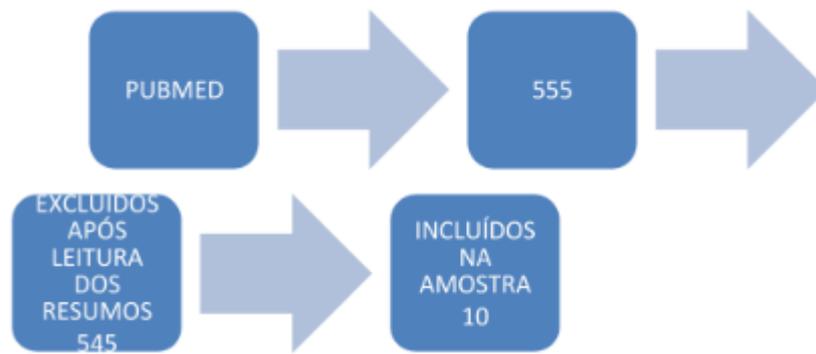
Fonte: LUZ 2019

O PUBMED compreende mais de 29 milhões de citações de literatura biomédica da MEDLINE, revistas de ciências da vida e livros on-line. As citações e resumos do PUBMED incluem os campos da biomedicina e da saúde, cobrindo partes das ciências da vida, das ciências do comportamento, das ciências químicas e da bioengenharia. O PUBMED é um recurso gratuito que é desenvolvido e mantido pelo Centro Nacional de Informações sobre Biotecnologia (NCBI), na Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA (NLM), localizada no National Institutes of Health (NIH).

Para a realização das buscas no PUBMED foram utilizados os termos descritos pelos “Descritores de Ciências da Saúde” (DECS), com a terminologia “descriptor de assunto”, associados ao elemento de combinação “AND” e “OR”.

Foi realizada a busca com os seguintes descritores e operadores booleanos: alcoholism AND (Treatment Adherence and Compliance OR patient compliance OR treatment adherence OR therapeutic adherence). Os filtros utilizados foram: artigos dos últimos 10 anos; idiomas português, inglês e espanhol. Resultaram da busca 555 artigos. Desses, 545 foram excluídos, por não estarem relacionados com a questão de pesquisa, conforme observado na Figura 3.

Figura 3- Coleta de dados no Pubmed.



Fonte: LUZ 2019

### 3.10 Caracterização da amostra

Neste estudo os dados apresentados na amostra foram coletados nas seguintes bases: SCIELO, LILACS, PUBMED, no período de 2009 a 2019, utilizando os descritores: alcoolismo, adesão ao tratamento; conformidade do paciente; adesão terapêutica.

Tabela 1- Distribuição das publicações científicas por base de dados, 2008-2018.

Período 2008 – 2018	Bases de Dados			Total
	LILACS	PUBMED	SCIELO	
Total de artigos	36	555	20	611
Amostra	3	10	1	<b>14</b>
Excluídos	33	545	19	597

Nas pesquisas realizadas na base de dados SCIELO totalizaram 20 artigos, na base de dado LILACS foram 36 artigos, e na base de dado PUBMED 555.

#### 4 RESULTADOS

Neste tópico são apresentados os resultados da análise das publicações selecionadas para o estudo e a discussão dos achados. Inicialmente apresentamos um quadro com as informações de cada artigo da amostra.

Quadro 1 – Artigos da revisão integrativa, títulos, autores e objetivos, resultados 2008-2018.

<b>Artigo</b>	<b>Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Periódico</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
01	2008	Fatores associados à adesão a um programa de tratamento de alcoolistas	Jornal Brasileiro de psiquiatria	Este estudo avaliou fatores associados à adesão de alcoolistas atendidos em um programa ambulatorial.	Entre as variáveis que se associaram positivamente à adesão foram identificadas: ter filhos; relação conjugal estável; afirmar problemas psicológicos; ter sofrido esquecimento ou fraqueza recentemente; sentir-se irritado quando alcoolizado; beber sozinho; apresentar comorbidade psiquiátrica; já ter procurado tratamento para alcoolismo, tratamento em psiquiatria; uso anterior de antidepressivos etc. Associaram-se negativamente: reduzir consumo por influência familiar; sentir-se autossuficiente, expansivo, insatisfeito quando sóbrio; sentir-se autossuficiente ou conformado quando alcoolizado; início do consumo com idade acima da média do

					grupo; ter-se envolvido em agressão física com amigos etc.
02	2013	Identificação do diagnóstico de enfermagem autocontrole ineficaz da saúde em alcoolistas: um estudo descritivo	Revista Eletrônica de Enfermagem	Objetivou-se identificar o diagnóstico de enfermagem Autocontrole Ineficaz da Saúde em alcoolistas.	O diagnóstico de enfermagem Autocontrole Ineficaz da Saúde foi evidenciado em 13 pacientes alcoolistas e apresentou associação estatisticamente significativa com as características definidoras Escolhas na vida diária ineficaz para atingir as metas de saúde, Falha em agir para reduzir fatores de risco e Expressão de desejo de controlar a doença. Os fatores relacionados mais frequentes foram Suscetibilidade percebida e Conflito familiar.
3	2013	Percepções de psicólogos sobre os familiares durante o tratamento de dependentes químicos	Aletheia	O objetivo foi investigar, na visão desses profissionais, como os familiares auxiliam no tratamento ou o prejudicam; identificar os conflitos que permeiam as relações familiares durante o tratamento e como eles observam as mudanças que	Os resultados evidenciaram que para os psicólogos entrevistados a participação dos familiares é indispensável à recuperação dos dependentes químicos. No entanto, eles percebem a família como enferma, apresentando dificuldades de adesão ao tratamento, não conseguindo

				ocorrem nesse contexto.	sustentar regras e combinações.
4	2018	Avaliação de serviços de saúde mental brasileiros: satisfação dos usuários e fatores associados	Ciência e Saúde Coletiva	Avaliar a satisfação de usuários dos principais CAPS de uma região de Minas Gerais e seus fatores associados.	Os usuários dos CAPS álcool e drogas ou de serviços de médio porte estavam mais satisfeitos que os dos CAPS saúde mental ou serviços com funcionamento 24h. Os usuários estão satisfeitos com o modelo de atenção praticado nos CAPS, embora detectada a necessidade de melhorias na estrutura física, mecanismos de participação e empoderamento dos usuários.
5	2017	Influência de gênero e raça / etnia nas barreiras percebidas para a busca de ajuda para problemas com álcool ou drogas.	J Subst Abuse Treat	Este estudo examina as razões pelas quais as pessoas não procuram ajuda para problemas de álcool ou drogas por gênero e raça / etnia usando dados da Pesquisa Nacional Epidemiológica sobre Álcool e Condições Relacionadas (NESARC).	No estudo percebeu-se a necessidade de adaptar as intervenções para aumentar o acesso à ajuda para problemas com álcool e drogas, que levem em consideração tanto as barreiras atitudinais quanto estruturais, e como elas variam entre os grupos. No entanto, os afro-americanos eram mais propensos a endossar barreiras estruturais para problemas com álcool. Comparações dentro de subgrupos raciais / étnicos por gênero revelaram achados mais

					complexos, embora em todas as raças / grupos étnicos as mulheres endossassem barreiras atitudinais para problemas com álcool mais do que os homens.
6	2016	Álcool na atenção básica. Características diferenciais entre pacientes dependentes de álcool que solicitaram ou não tratamento	Adicciones	O objetivo deste estudo é descrever as características diferenciais dos pacientes dependentes de álcool atendidos na Atenção Básica, distinguindo entre aqueles que realizam ou não o tratamento e os motivos pelos quais não solicitam.	A maioria das variáveis clínicas analisadas mostrou uma maior comorbidade nos pacientes afetados pela dependência de álcool, e dentro destes, uma maior gravidade naqueles que receberam tratamento em comparação com aqueles que não o fizeram. As principais razões dadas para não ir ao tratamento foram vergonha, o medo de parar de beber e as barreiras de acesso ao tratamento. Esses dados, portanto, sugerem a necessidade de implementar estratégias de

					detecção e tratamento precoce para DA.
7	2015	Navegando no caminho do tratamento do álcool : um estudo qualitativo da perspectiva dos usuários do serviço.	Alcohol and Alcoholism	Este estudo busca construir essa tradição para explorar a experiência de indivíduos que buscam ajuda para a dependência do álcool e sua jornada através do sistema de tratamento do álcool como um meio de entender melhor o papel que fatores relacionados ao pessoal, tratamento e organização interagem no caminho da recuperação.	As experiências e os resultados de bebida dos pacientes entrevistados no estudo foram variados, mas no geral destacam um quadro antes do tratamento de vidas que foram completamente dominadas pelo consumo de álcool, afetando de maneira deletéria a família, o trabalho, sua saúde e identidade; de tal forma que o gatilho final para a busca de ajuda é a sensação de estar completamente fora de controle. O papel percebido dos serviços é onde o apoio apropriado é fornecido para abordar o impacto físico e psicológico do álcool e construir os fundamentos de uma vida sem ele.
8	2014	Um estudo preliminar, randomizado, de exercícios aeróbicos para dependência de álcool	Journal of Substance Abuse Treatment	O estudo teve o objetivo de testar a eficácia de uma intervenção de exercícios aeróbicos como um tratamento adjunto na redução do uso de álcool entre pacientes fisicamente sedentários dependentes de	Os resultados mostraram que os indivíduos em exercícios aeróbicos relataram significativamente menos dias de beber e beber pesado, em relação à BA-E durante o tratamento. Além disso, a adesão ao EA fortaleceu o efeito benéfico da

				álcool em recuperação precoce	intervenção nos resultados do uso de álcool.
9	2013	Preferências em relação ao tratamento de problemas relacionados ao álcool.	Alcohol and Alcoholism	O objetivo do estudo foi investigar as preferências da população em geral quanto ao tipo de tratamento para problemas de álcool e o cenário preferido para a entrega do tratamento e as razões para não procurar tratamento para problemas com álcool.	As formas de tratamento mais frequentemente endossadas eram alcoólicos anônimos ou grupos de apoio similares e psicoterapia. Mais de 50% preferem tratamento especializado psiquiátrico ou de dependência. Cerca de 10% preferem os cuidados primários de saúde e cerca de 20% dos serviços de saúde ocupacional. Cerca de 5% preferiram os serviços sociais. Os entrevistados avaliaram "sentir-se envergonhados" como a razão mais importante para que as pessoas não procurassem ajuda para problemas com álcool.
10	2011	Status do tratamento no ano passado e sintomas de abuso de álcool entre adultos americanos com dependência de álcool.	Addictive Behaviors	Foi investigado se o número e tipo de sintomas de abuso de álcool está associado com um aumento da probabilidade de procura de tratamento entre os entrevistados com dependência de álcool.	Vinte e oito por cento dos indivíduos com dependência de álcool tinham um sintoma de abuso de álcool, 20% tinham dois e 19% tinham três ou quatro. Indivíduos com mais sintomas de abuso de álcool diferiram daqueles sem

					<p>sintomas de abuso de álcool em uma série de características sociodemográficas e gravidade da dependência de álcool e drogas. Mesmo após o ajuste para esses fatores, os indivíduos com três ou quatro sintomas de abuso de álcool tiveram 2,67 vezes mais chances de procurar tratamento, em comparação com aqueles sem sintomas de abuso de álcool [IC 95% = 1,65-4,30]. No entanto, indivíduos com um ou dois sintomas de abuso de álcool não tinham mais probabilidade de procurar tratamento do que aqueles sem sintomas de abuso de álcool. A maioria das pessoas com um ou dois sintomas de abuso de álcool endossou o sintoma de abuso perigoso.</p>
11	2010	Estigma e tratamento para doenças do álcool nos estados unidos.	AMERICAN JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY	Esse estudo examinou percepções de estigma para transtornos de álcool na população em geral, usando uma amostra de	O principal resultado foi à intervenção ao longo da vida, incluindo serviços profissionais e grupos de 12 passos para doenças do álcool. Indivíduos com diagnóstico vitalício de transtorno de uso de álcool eram menos

				probabilidade de adultos dos EUA	propensos a utilizar serviços de álcool se percebessem maior estigma em relação a indivíduos com transtornos relacionados ao álcool.
12	2010	Progresso e adesão ao tratamento do abuso de álcool	Journal of Health Economics	Examinar a relação entre o progresso do tratamento e a adesão do paciente	Os resultados mostraram que o progresso do tratamento afeta a adesão do paciente: uma recaída na visita anterior aumenta a chance de abandonar o tratamento, ao mesmo tempo em que o progresso diminui. Em média, uma recaída na bebida aumenta a chance de abandonar o programa de tratamento em cerca de 9%, enquanto o progresso reduz em 2,7%.
13	2009	Necessidade percebida de tratamento para transtornos por uso de álcool: resultados de duas pesquisas nacionais	Psychiatric Services	A pesquisa apresentada aqui teve dois objetivos. Primeiro, fornecer estimativas atualizadas do percentual de indivíduos com transtornos por uso de álcool que percebem a necessidade de tratamento e, dentre esses, o percentual que recebe algum tratamento para	Em ambos os inquéritos, menos de um em nove indivíduos com um transtorno de uso de álcool percebeu a necessidade de tratamento. Ao prever a necessidade percebida, o poder explicativo das variáveis diagnósticas foi muito maior do que o das variáveis demográficas. Entre aqueles com necessidade percebida, duas em

				transtornos por uso de álcool. E, segundo, investigar os determinantes da necessidade percebida e da utilização do tratamento para transtornos relacionados ao uso de álcool.	cada três pessoas relataram receber tratamento no ano passado.
--	--	--	--	---	--

## 5 DISCUSSÃO

Neste capítulo consta a discussão dos resultados que emergiram no estudo, quanto aos fatores que dificultam a adesão ao tratamento e os que facilitam. A discussão será apresentada em dois tópicos, conforme ilustrado no quadro 2.

Quadro 2 – Síntese dos aspectos facilitadores e dificultadores na adesão ao tratamento.

<b>Fatores facilitadores na adesão ao tratamento para o alcoolismo</b>	<b>Fatores dificultadores na adesão ao tratamento para o alcoolismo</b>
<p>Ter filhos e maior responsabilidade no âmbito familiar</p> <p>Relacionamento conjugal estável</p> <p>Ter a família participando ativamente no tratamento</p> <p>Reconhecer seu estado de saúde e a necessidade do tratamento</p> <p>Procurar ajuda por si só e não por exigência da família e amigos</p> <p>Entender que a dependência química é uma doença crônica</p> <p>Tratamentos ou internações anteriores</p> <p>Não possuir vínculo afetivo que envolva o uso de substância</p> <p>Ter emprego fixo, não ser trabalhador autônomo.</p> <p>Receber mais de um salário mínimo</p> <p>A satisfação do usuário com o serviço de saúde</p> <p>Praticar exercícios físicos</p> <p>Ter tido maiores problemas relacionados com o uso</p>	<p>Medo do preconceito</p> <p>Pessimismo quanto à eficácia do tratamento</p> <p>Medo de perder a guarda dos filhos ou de serem acusados judicialmente</p> <p>Falta de dinheiro e gasto com transporte público</p> <p>Falta de informação sobre as redes de apoio</p> <p>Ser trabalhador autônomo</p> <p>Não ter filhos ou relação interpessoal fragilizada</p> <p>Procurar ajuda por insistência de familiares e amigos</p> <p>Ter vínculo afetivo com pessoas que fazem uso de substâncias</p> <p>Estar desempregado</p> <p>Sentimentos como: baixa auto-estima, ansiedade e sintomas depressivos</p> <p>Não conhecer seu estado de saúde</p> <p>Desconhecimento por parte dos familiares acerca da dependência química</p> <p>Superproteção da família</p> <p>Falta de apoio continuado</p> <p>Horários limitados para atendimento</p> <p>Efeitos colaterais das medicações prescritas</p> <p>O custo do tratamento</p> <p>Relação entre profissional e paciente</p> <p>Recaída</p>

## 5.1 Fatores facilitadores na adesão ao tratamento do alcoolismo

Os estudos trouxeram diversos fatores que contribuem positivamente na adesão ao tratamento do alcoolismo. Em relação à família o fato de ter filhos, ter maior responsabilidade no âmbito familiar, ter um relacionamento conjugal estável, ter a família participando ativamente no tratamento e compreendendo sobre a dependência química fez com que os clientes mantivessem aderidos ao tratamento (RIBEIRO et al, 2008).

Em relação ao entendimento acerca da necessidade de aderir tratamento, os clientes que conhecem seu estado de saúde, e que reconhecem a necessidade do tratamento tiveram maior êxito durante a terapia. A iniciativa de procurar ajuda por si própria e não por exigência da família, entender que a dependência química é uma doença crônica contribui na manutenção da terapia. Os pacientes que mais tiveram problemas de saúde relacionados com o uso abusivo, problemas judiciais, financeiros tendem a melhor aderir ao tratamento. O fato de ter tratamentos ou internações prévias também contribui. O fato de sentirem ameaçados quando intoxicados, sentimentos de tristeza e raiva, não possuir vínculos afetivos que envolvem o uso de substâncias foram citados também como fator que favorece a adesão ao tratamento. Quanto a situação financeira, ter emprego fixo, não ser trabalhador autônomo, receber mais de um salário mínimo são fatores que contribuem na continuidade do tratamento (RIBEIRO et al, 2008).

O engajamento da família a participação e entendimento da doença e métodos de tratamento reforçam os vínculos familiares diminuem os conflitos e contribuem positivamente na adesão ao tratamento. É necessário que a família esteja preparada para lidar com as frustrações e possível recaída junto do dependente (HERZOG ; WENDLING, 2013).

A satisfação dos usuários com os serviços de saúde nos quais fazem parte interfere na frequência com que este usuário irá procurar os serviços e o quanto irá aderir ao tratamento. O atendimento qualificado, livre de preconceito estreita os laços paciente e profissional, facilitando a confiança do paciente, para que ele possa compartilhar mais abertamente suas questões de enfrentamento. A participação ativa e a autonomia no que diz respeito ao seu plano de cuidado, empodera os usuários tornando-os participantes ativos do seu tratamento (SILVA et al, 2018).

Acredita-se que alguns tratamentos para dependência são estigmatizados. Pensando nisso a atividade física foi usada como meio de tratamento para adição, já que muito dos usuários, são sedentários e com isso possuem diversas outras comorbidades clínicas. O exercício físico auxilia não só na saúde física, mas também saúde mental. A prática não

interferiu diretamente no padrão de consumo, mas sim na adesão ao tratamento, já que o abuso também faz parte de uma desorganização no estilo de vida. Contudo o impacto foi positivo nos sintomas depressivos e na aptidão física (MATS et al, 2018).

A mudança no estilo de vida e a prática de exercício físico têm sido altamente eficazes na adesão ao tratamento e prevenção de recaída e diminuição do consumo. O exercício físico está relacionado com a diminuição do desejo de beber (BROWN et al, 2014).

Ter um ou mais sintomas relacionados ao abuso do álcool, mostrou ser um fator que favorece a busca ao tratamento. Ter tido maiores problemas relacionados com o uso como: problemas sociais e legais, tem sido forte motivo para procurar ajuda e aderir a tratamento (KURAMOTO et al.,2011).

## **5.2 Fatores dificultadores na adesão ao tratamento do alcoolismo**

O primeiro artigo da amostra classifica os fatores que dificultam a adesão ao tratamento em atitudinais e estruturais.

Os fatores atitudinais referem-se ao medo do estigma, pessimismo quanto à eficácia do tratamento, experiências negativas anteriores, o medo de correr o risco de perder a guarda dos filhos, ou de serem acusadas judicialmente. Como barreiras estruturais são citadas a falta de dinheiro, gasto com transporte, falta de informação. Em geral as barreiras atitudinais foram a mais citada entre os entrevistados em relação à adesão ao tratamento (VERISSIMO; GRELL,2018).

Ser trabalhador autônomo, não ter filhos, envolvimento com agressão física, fatores estes que remetem uma relação interpessoal fragilizada são fatores dificultadores da adesão ao tratamento. Procurar ajuda por insistência de familiares e amigos, ter iniciado o consumo com amigos pode ser um preditor para recaída, já que são as pessoas com quem se seguiram mantendo convívio (RIBEIRO et al, 2008).

A autonomia profissional e o desemprego são fatores que poderão contribuir de maneira desfavorável, uma vez que o dependente poderá sentir-se mais liberto sem rotinas e regras. Sentimentos que deixam o dependente mais vulnerável como: baixa autoestima, ansiedade e sintomas depressivos podem ser preditores de recaída.

O fato de não reconhecer seu estado de saúde e não querer procurar ajuda adotar uma forma de tratamento por imposição da família, internações em momentos de crises de abstinência e faltar consultas agendadas e a influência negativa de amigos bebedores, frequentar

lugares de consumo, são fatores prejudiciais na adesão ao tratamento. O sucesso do tratamento dependerá do entendimento do seu estado de saúde e a vontade de enfrentar o problema. O estudo traz a importância do apoio das redes de saúde e da continuidade do tratamento em um ambiente extra-hospitalar (SILVA, 2013).

Indivíduos que ainda não perceberam a necessidade de tratamento e que desconhecem seu estado de saúde tendem a não procurar tratamento, ou não aderir a ele (EDLUND, 2009).

O desconhecimento por parte dos familiares acerca da dependência química e das formas de tratamento influencia negativamente a não adesão. A superproteção da família impede que o dependente aceite limites, siga regras e assumam responsabilidade. A readaptação dos papéis de cada um na família, excluindo o dependente desse grupo de alguma forma, faz com que seja despercebida a gravidade da doença, já que seu papel esteja sendo desempenhado por outro membro isso fazendo com que o dependente procure ajuda em crises extremas de falta de apoio familiar, falta de acompanhamento, não saber lidar com frustrações, esperar aprovação da sociedade, e se relacionar com antigos amigos pendentes. (HERZOG; WENDLING 2013).

O fato de ter mais idade, beber em maior quantidade, ter maiores repercussões negativas derivadas da dependência, são fatores que fazem com que os pacientes mantenham se conectados ao tratamento (BARRIO et al, 2016).

O medo de abandonar o álcool, a vergonha de procurar tratamento à dificuldade de acesso às redes, são fatores ditos como dificultadores do tratamento (BARRIO et al, 2016).

O transtorno relacionado ao uso do álcool é mais estigmatizado que qualquer outro transtorno mental. Tal condição ainda é vista pela sociedade como uma atitude imoral, marginal (KEYES et al, 2010).

Como barreiras foram citadas: a falta de conhecimento dos serviços disponíveis, a falta de apoio continuado, horários limitados para atendimento (GILBURT; DRUMMOND; SINCLAIR, 2015).

Quando questionados sobre não procurar tratamento ou não aderir à ele. Os entrevistados relatam o estigma, a vergonha de saberem que os mesmo estão procurando ajuda. Não acreditar que o tratamento possa ser eficaz, desconhecer as redes de apoio disponíveis para tratamento. Serem marginalizados pela sua condição (ANDREASSON; DANIELSSON; FINN, 2013).

Os efeitos colaterais das medicações prescritas, o custo do tratamento, relação entre profissional e paciente, recair após uma visita anterior ao serviço de saúde, são fatores que aumentam a chance de desistência do tratamento (MING et al, 2010).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta Revisão Integrativa permitiu analisar os fatores que facilitam a adesão ao tratamento para o alcoolismo, e os fatores que dificultam a adesão. A partir de artigos científicos foi possível identificar tais fatores.

Ter objetivo claro relacionado ao tratamento, reconhecimento dos benefícios que o tratamento pode trazer, reconhecimento da necessidade do tratamento contribuíram positivamente na retenção.

Por ser classificada como uma doença crônica requer tratamento regular. Sabe-se que muitos que procuram ajuda encontram inúmeras dificuldades para aderir ao tratamento, tornando baixos os índices de adesão. Os entraves encontrados durante o tratamento que dificultam a adesão são: o estigma, por ser considerado aos olhos da sociedade marginais imorais, o estado de pré-contemplação onde o sujeito não vê a necessidade de mudança e não vê sua condição como um problema de saúde. Procurar ajuda por insistência da família, consultas que coincidem com seus horários de trabalho, alto custo do tratamento, acreditar que a terapia não será eficaz, insatisfação quanto a instituição que presta atendimento e ausência da família uma vez que esta possa ser um importante fator de proteção. Más condições de trabalho acarretam na atenção prestava e conseqüentemente na adesão ao tratamento. Não ter filhos, ser trabalhador autônomo, desemprego, sintomas depressivos que acabam diminuindo a autoestima. O desconhecimento da família acerca da doença, a superproteção da família. Efeitos colaterais das medicações são fatores ditos dificultadores.

Fatores facilitadores que contribuem para a manutenção do tratamento: atendimento acolhimento, participação da família, religiosidade que traz bem estar emocional, autonomia na tomada de decisão, ter filhos, não ser trabalhador autônomo, ter uma relação conjugal estável, reconhecer seu estado de saúde e problemas relacionados com o uso, beber sozinho, já ter procurado tratamento. A prática de exercícios físicos que auxilia não só na saúde física, mas também mental, a mudança no estilo de vida tem impacto na organização pessoal. O fato de ter mais idade, ter mais problemas relacionados com o uso abusivo.

Conhecendo os fatores que dificultam a adesão ao tratamento, faz-se necessário a adoção de práticas que reforcem os fatores que facilitam a adesão ao tratamento.

É necessário investir em estratégias de prevenção, atenção continuada, educação permanente, já que o uso precoce vem crescendo. Não só pensando em serviços de saúde, mas

em escolas em lugares públicos, divulgar mais sobre os danos que o uso nocivo pode causar. Esclarecimento sobre as redes de apoio disponíveis a população.

É importante vincular a família no cuidado, fazendo- os entender mais sobre a doença as dificuldades que serão encontradas durante o tratamento, os riscos de recaídas, e a importância que a participação deles tem na adesão ao tratamento.

Aos profissionais de saúde cabe a busca por conhecimento, capacitação e especialização nesta área, para melhor atender esta demanda. É importante ter conhecimento de tal condição, saber dos danos tanto físicos, sociais e mentais, para ofertar um cuidado eficaz, e junto do cliente elencar estratégias de enfrentamento e de motivação para o tratamento. Criar vínculo, estar livre de preconceito, ajuda na entrega entre o usuário do serviço e profissional.

É indispensável o surgimento de estudos futuros, pesquisas de campo com usuários e profissionais dos serviços de saúde que atendam pessoas com alcoolismo, para melhor embasamento teórico tanto para acadêmicos quanto para os profissionais.

As limitações encontradas no estudo foram a grande quantidade de amostras encontradas, mas que não traziam os objetivos específicos pesquisados.

## REFERÊNCIAS

Andréasson S; AK, Danielsson; S, Wallhed-finn. **Preferências em relação ao tratamento de problemas relacionados ao álcool.** 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23842842>. Acesso em: 12 jun. 2018.

CASSOL, Paulo Barrozo; TERRA, Marlene Gomes; MOSTARDEIRO, Sadjá Cristina Tassinari de Souza. **Tratamento em um grupo operativo em saúde: percepção dos usuários de álcool e outras drogas.** *Rev. Gaúcha Enferm.* vol.33 no.1 Porto Alegre Mar. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472012000100018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000100018)>. Acesso em: 12 dez. 2018.

BORGES, Silier Andrade Cardoso; PORTO, Priscilla Nunes. **Por que os pacientes não aderem ao tratamento? Dispositivos metodológicos para a educação em saúde.** 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n101/0103-1104-sdeb-38-101-0338.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2018.

BAIRRO P; L, Miquel; J, Moreno-espanha. **Álcool na Atenção Básica. Características diferenciais entre pacientes dependentes de álcool que estão recebendo ou não recebendo tratamento.** 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26990264>. Acesso em: 12 jun. 2018.

BROWN, Ra; AM, Abrantes; H, Minami. **Um estudo preliminar, randomizado, de exercícios aeróbicos para dependência de álcool.** 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24666811>. Acesso em: 12 jun. 2018.

DATASUS. F10-F19 **Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa.** 2008. Disponível em: [http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f10\\_f19.htm](http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f10_f19.htm). Acesso em: 31 maio 2018.

EDLUND, Mark J. **Necessidade Percebida de Tratamento para Distúrbios do Uso de Álcool: Resultados de Dois Inquéritos Nacionais.** 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2859201/>. Acesso em: 12 jun. 2018.

FERREIRA, Aline Cristina Zerwes; BORBA, Letícia de Oliveira; CAISTRANO, Fernanda Carolina. **Fatores que interferem na adesão ao tratamento de dependência química: percepção de profissionais de saúde.** 2015. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-768602>. Acesso em: 22 abr. 2018.

FERNANDES, Sara Silva; MARQUES, Cristiane Barros; KASZUBOWSK, Erikson. **Evasão do tratamento da dependência de drogas: prevalência e fatores associados identificados a partir de**

**um trabalho de Busca Ativa.** 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v25n2/1414-462X-cadsc-1414-462X201700020268.pdf>. Acesso em: 30 maio 2018.

FARIAS, Livia Maria da Silva; AZEVEDO, Ana Karina; SILVA, Nadjara Marciele do Nascimento. **O ENFERMEIRO E A ASSISTÊNCIA A USUÁRIOS DE DROGAS EM SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA.** 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/Rodney/Downloads/23467-45782-1-PB\(1\).pdf](file:///C:/Users/Rodney/Downloads/23467-45782-1-PB(1).pdf). Acesso em: 31 maio 2018

FILHA, Maria de Oliveira Ferreira; SÁ, Aralinda Nogueira Pinto de; ROCHA, Ianine Alves Da. **Alcoolismo no contexto familiar: estratégias de enfrentamento das idosas usuárias da terapia comunitária.** 2012. **Revista Rene.** Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3762/2979>. Acesso em: 14 jun. 2018.

GERHARDT, Tatiane Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. Métodos de pesquisa. 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 31 maio 2018.

GANONG LH. Integrative reviews of nursing research. Res Nurs Health.1987. Available from:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>

GARCIA, Leila Posenato; FREITAS, Lúcia Rolim Santana de. **Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde. Epidemiol. Serv. Saúde,** 227 Brasília, 24(2): 227-237, abr-jun 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00227.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar projetos de pesquisa.** 6 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GUIMARÃES, Fernanda Jorge; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho; PAGLIUCA, FREITA Lorita Marlena. **Intervenções para o enfrentamento do abuso do álcool: revisão integrativa. Rev. Eletr. Enf.** 2015 jul/sep;17(3)Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n3/pdf/v17n3a22.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2018.

HORTA, Ana Lúcia de Moraes; DASPETT, Celina; EGITO, Julia Horta Tabosa do. **Vivência e estratégias de enfrentamento de familiares de dependentes.** *Rev. Bras. Enferm.* vol.69 no.6 Brasília nov./dez. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-71672016000601024](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-71672016000601024). Acesso em: 22 abr. 2018.

GILBURTH; C, Drummond; ., Sinclair J 3. **Navegando no caminho do tratamento do álcool: um estudo qualitativo da perspectiva dos usuários do serviço.** 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25825267>. Acesso em: 12 jun. 2018.

HERZOGI, Alexandre; WENDLING, Maria Isabel. **Percepções de psicólogos sobre os familiares durante o tratamento de dependentes químicos.** 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942013000300003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000300003). Acesso em: 12 jun. 2018.

KINGI, Anna Lucia Spear; NARDIII, Antonio Egidio. **Risco de suicídio em paciente alcoolista com depressão .** 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852006000100010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000100010). Acesso em: 11 nov. 2018

KEYES, Km; HATZENBUEHLER, MI; MCLAUGHLIN, Ka. **Estigma e Tratamento para Distúrbios do Álcool nos Estados Unidos.** 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2998202/>. Acesso em: 12 jun. 2018.

KURAMOTO, S. Janet; MARTINS, Silvia S.; KO, Jean Y.. **Estado do tratamento no ano passado e sintomas de abuso de álcool entre adultos americanos com dependência de álcool.** 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3073742/>. Acesso em: 12 jun. 2018.

LOPES, Ana Patrícia Araújo Torquato. **Abuso de bebida alcoólica e sua relação no contexto familiar.** 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v20n1/1413-294X-epsic-20-01-0022.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2018.

MATS, Hallgren; VICTORIA, Andersson; ÖRJAN, Ekblom. **Physical activity as treatment for alcohol use disorders (FitForChange): study protocol for a randomized controlled trial.** 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5813364/>. Acesso em: 01 abr. 2018.

MUNHOZ, Tiago N.; SANTOS, Iná S.; NUNES, Bruno P. **Tendências de consumo abusivo de álcool nas capitais brasileiras entre os anos de 2006 a 2013: análise das informações do VIGITEL.**

**Caderno de saúde pública** 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2017000705011&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2017000705011&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 31 maio 2018.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; FÉ, Leandro Carvalho Moura; MOREIRA, Maycon Alex Cavalcante. **Perfil sociodemográfico e adesão ao tratamento de dependentes de álcool em CAPS-ad do Piauí. Esc. Anna Nery** vol.15 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452011000100013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100013). Acesso em: 14 jun. 2018.

MALVEZZI, Cilene Despontin; NASCIMENTO, Juliana Luporini do. **Cuidado aos usuários de álcool na atenção primária: moralismo, criminalização e teorias da abstinência. Trab. educ. saúde.** 2018, vol.16, n.3, pp.1095-1112. Epub 02-Ago-2018 Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198177462018005005106&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462018005005106&lng=pt&tlng=pt) . Acesso em: 11 nov. 2018

MACIEL, Marjorie Ester Dias. **Aplicação da Entrevista Motivacional em Alcoolista: relato de experiência. R. Enferm. Cent. O. Min.** 2011 jul/set; 1(3):429-434 2011. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/32/203>. Acesso em: 11 nov. 2018

OLIVEIRA, Gustavo Costa de; NASI, Cíntia; LACCHINI, Annie Jeanninne Bisso. **Características do trabalho e estratégias de cuidado em saúde mental com o usuário de crack. Revista eletrônica trimestral de enfermagem** 2017. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/pt\\_1695-6141-eg-16-47-00240.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/pt_1695-6141-eg-16-47-00240.pdf). Acesso em: 31 maio 2018.

MING H, Lien; LU, Mingshan; MA, Ching-to Albert. **Progresso e Conformidade no Tratamento do Abuso de Álcool.**2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2842465/>. Acesso em: 12 jun. 2018.

PELLEGRINI, Salete Büll; FRIESTINO, Jane Kelly Oliveira; FREITAS, Denise Cuoghi de Carvalho Veríssimo. **O Acolhimento ao Paciente Alcoolista nos Serviços de Urgência e Emergência. Revista Enfermagem Contemporânea.** Jan./Jun.;5(1):125-135 2016. Disponível em: [www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/779/656](http://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/779/656). Acesso em: 14 jun. 2018.

PINSKY, Ilana; BERNAL, Camila; VUOLO, Lindsey. **Introducing care management to Brazil's alcohol and substance use disorder population.** *Rev. Bras. Psiquiatr.* vol.40 no.3 São Paulo julho / setembro 2018 Epub 18 de dez de 2017

Disponível

em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151644462018000300320&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462018000300320&lng=en&tlng=en). Acesso em: 01 abr. 2018.

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antônio dos. **O processo Saúde doença e a dependência química: Uma revisão sistemática.** *Psico*, Porto Alegre, v.44,n.1,p.122-129,2013.

PENAI, Ana Paula Sparapan; GONÇALVES, Jurema Ribeiro Luiz. **Assistência de enfermagem aos familiares cuidadores de alcoolistas.** *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* (Ed. port.) v.6 n.1 Ribeirão Preto 2010

Disponível

em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762010000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100010). Acesso em: 11 nov. 2018.

READ, Kevin B.; SHEEHAN, Jerry R.; HUERTA, Michael F. **Sizing the Problem of Improving Discovery and Access to NIH-Funded Data: A Preliminary Study.** 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4514623/>. Acesso em: 01 abr. 2019.

RIBEIRO, Mário Sérgio; RIBEIRO, Luiz Cláudio; GARCIA, Marcondes Antunes. **Fatores associados à adesão a um programa de tratamento de alcoolistas.** 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n3/08.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2018.

SILVA, Alexciane Priscila da; PERRELLI, Jaqueline Galdino Albuquerque; GUIMARÃES, Fernanda Jorge. **Identificação do diagnóstico de enfermagem autocontrole ineficaz da saúde em alcoolistas: um estudo descritivo.** *Rev. Eletr. Enf.* vol.15 no.4 Out./Dez. 2013. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-19442013000400010](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442013000400010). Acesso em: 30 maio 2018.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102). Acesso em: 01 abr. 2019.

SEABRAA, Paulo Rosário Carvalho. **Satisfação com os cuidados de enfermagem em usuários de drogas: evolução de uma escala.** *Rev. Gaúcha Enferm.* vol.38 no.2 Porto Alegre 2017 Epub 13-Jul-2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000200415&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000200415&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 11 nov. 2018.

SOARES, Janaina; VARGAS, Divane de; OLIVEIRA, Márcia Aparecida Ferreira de. **Atitudes e conhecimentos de profissionais de saúde diante do álcool, alcoolismo e do alcoolista: levantamento da produção científica nos últimos 50 anos.** 2011. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38739/41594>. Acesso em: 14 jun. 2018.

SILVA AP; JGA, Perrelli; FJ, Guimarães. **Identificação do diagnóstico de enfermagem autocontrole ineficaz da saúde em alcoolistas: um estudo descritivo.** *Rev. Eletr. Enf.* 2013 out/dez;15(4):932-9. . Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v15/n4/v15n4a10.htm>. Acesso em: 12 jun. 2018.

SILVA, Sarah Nascimento; LIMA, Marina Guimarães; RUAS, Cristina Mariano. **Avaliação de Serviços de Saúde Mental Brasileiros: satisfação dos usuários e fatores associados.** *Ciênc. saúde coletiva* vol.23 no.11 Rio de Janeiro nov. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232018001103799&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232018001103799&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 12 jun. 2018.

VERISSIMO, Angie Denisse Otiniano; GRELLA, Christine E.. **Influência do Gênero e Raça / Etnia nas Barreiras Percebidas na Busca de Ajuda para Problemas de Álcool ou Drogas.** 2018. Disponível em: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5329903/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5329903/). Acesso em: 12 jun. 2018.

ZERBETTO, Sonia Regina. **Religiosidade e espiritualidade: mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista.** *Escola Anna Nery* 21(1) 2017 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170005.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2018.

## Apêndice A – Instrumento de coleta de dados

<b>Identificação:</b> Artigo 1
<b>Título:</b> Fatores associados à adesão a um programa de tratamento de alcoolistas
<b>Autores:</b> Mário Sérgio Ribeiro , Luiz Cláudio Ribeiro , Marcondes Antunes Garcia , Grazielle Fialho de Souza , Karolina Danielle Carvalho de Sousa , Rachel Bueno Nogueira
<b>Periódico:</b> Jornal Brasileiro de psiquiatria
<b>Ano de publicação:</b> 2008
<b>Descritores:</b> Alcoolismo, adesão, avaliação de alcoolistas, diagnóstico.
<b>Objetivos do estudo:</b> A medida da adesão tem sido considerada alternativa objetiva e versátil para avaliação do resultado do tratamento de alcoolistas. Este estudo avaliou fatores associados à adesão de alcoolistas atendidos em um programa ambulatorial
<p><b>Metodologia</b></p> <p><b>1) Tipo de Estudo:</b> Partiu-se de experimento natural, observacional, sem intervenção do grupo de pesquisadores na alocação dos sujeitos ou procedimentos terapêuticos</p> <p><b>2) População/Amostra:</b> O estudo incluiu pacientes com primeiro atendimento entre outubro de 1997 e dezembro de 2004, tendo sido avaliados 605 adultos com transtornos mentais e/ou do comportamento associados ao uso apenas de alcoólicos</p> <p><b>3) Local do Estudo:</b> Juiz de Fora</p> <p><b>4) Coleta de Dados:</b> banco de dados do programa, utilizando o teste qui-quadrado.</p>
<b>Resultados:</b> Entre as variáveis que se associaram positivamente à adesão foram identificadas: ter filhos; relação conjugal estável; afirmar problemas psicológicos; ter sofrido esquecimento ou fraqueza recentemente; sentir-se irritado quando alcoolizado; beber sozinho; apresentar comorbidade psiquiátrica; já ter procurado tratamento para alcoolismo, tratamento em psiquiatria; uso anterior de antidepressivos etc. Associaram-se negativamente: reduzir consumo por influência familiar; sentir-se autossuficiente, expansivo, insatisfeito quando sóbrio; sentir-se autossuficiente ou conformado quando alcoolizado; início do consumo com idade acima da média do grupo; ter-se envolvido em agressão física com amigos etc.

**Conclusão:** Os resultados sugerem a necessidade de desenvolvimento de estratégias diferenciadas para o cuidado de determinados grupos de pacientes e contribuem para a simplificação das rotinas de avaliação de alcoolistas.

**Identificação:** artigo 2

**Título:** Identificação do diagnóstico de enfermagem autocontrole ineficaz da saúde em alcoolistas: um estudo descritivo

**Autores:** Alexciane Priscila da Silva, Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli, Fernanda Jorge Guimarães, Suzana de Oliveira Manguiera, Simara Lopes Cruz, Iracema da Silva Frazão

**Periódico:** Revista eletrônica de enfermagem

**Ano de publicação:** 2013

**Descritores:** Alcoolismo; Processos de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Cooperação do Paciente.

**Objetivos do estudo:** Identificar o diagnóstico de enfermagem Autocontrole Ineficaz da Saúde em alcoolistas

#### **Metodologia**

**1) Tipo de Estudo:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo transversal, desenvolvido em um hospital localizado no interior do estado de Pernambuco.

**2) População/Amostra:** A amostra foi de 46 pacientes

**3) Local do Estudo:** estado de Pernambuco

**4) Coleta de Dados:** A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevista estruturada com a utilização de um instrumento com informações sobre o diagnóstico de enfermagem em estudo

**Resultados:** Identificou-se o Autocontrole Ineficaz da Saúde em 28,3% dos pacientes alcoolistas. Esse fenômeno apresentou relação com as características *Escolhas na vida diária ineficazes para atingir as metas de saúde, Expressão de desejo de controlar a doença e Falha em agir para reduzir fatores de risco*. Os achados sugerem a necessidade da reestruturação do cuidado de enfermagem de acordo com essas características.

**Conclusão:** O diagnóstico de enfermagem Autocontrole Ineficaz da Saúde foi evidenciado em 13 pacientes e apresentou associação estatisticamente significativa com as características definidoras *Escolhas na vida diária ineficazes para atingir as metas de saúde, Falha em agir para reduzir fatores*

de risco e Expressão de desejo de controlar a doença. Os fatores relacionados mais frequentes foram Suscetibilidade percebida e Conflito familiar.

<b>Identificação:</b> Artigo 3
<b>Título:</b> Percepções de psicólogos sobre os familiares durante o tratamento de dependentes químicos
<b>Autores:</b> Alexandre Herzog; Maria Isabel Wendling
<b>Periódico:</b> Aletheia
<b>Ano de publicação:</b> 2013
<b>Descritores:</b> Relações familiares, Dependência química, Tratamento.
<b>Objetivos do estudo:</b> O objetivo foi investigar, na visão desses profissionais, como os familiares auxiliam no tratamento ou o prejudicam; identificar os conflitos que permeiam as relações familiares durante o tratamento e como eles observam as mudanças que ocorrem nesse contexto.
<p><b>Metodologia</b></p> <p><b>1) Tipo de Estudo:</b> Esse procedimento foi gravado, transcrito e analisado segundo o método de análise de conteúdo de Bardin</p> <p><b>2) População/Amostra:</b> Foram entrevistados quatro psicólogos</p> <p><b>3) Local do Estudo:</b> Vale do Paranhana</p> <p><b>4) Coleta de Dados:</b> Esse procedimento foi gravado, transcrito e analisado segundo o método de análise de conteúdo de Bardin (2011)</p>
<b>Resultados:</b> Os resultados evidenciaram que para os psicólogos entrevistados a participação dos familiares é indispensável à recuperação dos dependentes químicos. No entanto, eles percebem a família como enferma, apresentando dificuldades de adesão ao tratamento, não conseguindo sustentar regras e combinações.
<b>Conclusão:</b> Em geral, eles percebem as famílias como doentes e com fragilidades em suas relações, fazendo com que atrapalhem o processo de recuperação do dependente químico em várias ocasiões

<b>Identificação:</b> artigo 4
<b>Título:</b> Avaliação de Serviços de Saúde Mental Brasileiros: satisfação dos usuários e fatores associados
<b>Autores:</b> Sarah Nascimento Silva, Marina Guimarães Lima, Cristina Mariano Ruas
<b>Periódico:</b> Ciência & Saúde Coletiva
<b>Ano de publicação:</b> 2018
<b>Descritores:</b> Avaliação de serviços de saúde; Serviços de saúde mental; Satisfação do paciente
<b>Objetivos do estudo:</b> O objetivo foi avaliar a satisfação de usuários dos principais CAPS de uma região de Minas Gerais e seus fatores associados
<b>Metodologia</b>  <b>1) Tipo de Estudo:</b> Transversal, entrevista semi-estruturada  <b>2) População/Amostra:</b> Foram entrevistados quatro psicólogos  <b>3) Local do Estudo:</b> Minas Gerais  <b>4) Coleta de Dados:</b> Os usuários foram entrevistados para aplicação da Escala de Avaliação da Satisfação dos Usuários com os Serviços de Saúde Mental e um formulário semi-estruturado com variáveis sociodemográficas e clínicas
<b>Resultados:</b> Os usuários estavam satisfeitos com os CAPS, sobretudo quanto à competência dos profissionais, acolhida e ajuda recebida no serviço. Verificou-se que quase metade dos usuários não conhecia aspectos básicos de sua terapia medicamentosa, como o nome dos medicamentos em uso, e um terço relatou que já fez uso inadequado destes. Os usuários dos CAPS álcool e drogas ou de serviços de médio porte estavam mais satisfeitos que os dos CAPS saúde mental ou serviços com funcionamento 24h.
<b>Conclusão:</b> Os usuários estão satisfeitos com o modelo de atenção praticado nos CAPS, embora detectada a necessidade de melhorias na estrutura física, mecanismos de participação e empoderamento dos usuários.

<b>Identificação:</b> Artigo 5
<b>Título:</b> Influência de gênero e raça / etnia nas barreiras percebidas para a busca de ajuda para problemas com álcool ou drogas
<b>Autores:</b> <u>Angie Denisse Otiniano Verissimo</u> , <u>Christine E. Grella</u> ,
<b>Periódico:</b> <u>J Subst Abuse Treat</u>
<b>Ano de publicação:</b> 2018
<b>Descritores:</b> gênero, raça / etnia, busca de tratamento, barreiras, problemas de uso de substâncias
<b>Objetivo do estudo:</b> Este estudo examina as razões pelas quais as pessoas não procuram ajuda para problemas de álcool ou drogas por gênero e raça / etnia usando dados da Pesquisa Nacional Epidemiológica sobre Álcool e Condições Relacionadas (NESARC), uma pesquisa nacionalmente representativa
<p><b>Metodologia:</b></p> <p><b>1) Tipo de Estudo:</b> O presente estudo baseia-se em dois estudos anteriores realizados com o Levantamento Nacional Epidemiológico sobre Álcool e Condições Relacionadas (NESARC), um levantamento longitudinal nacional de probabilidade.</p> <p><b>2) População/Amostra:</b> A população-alvo da NESARC era a população adulta civil, não institucional dos Estados Unidos, residindo em domicílios, bem como em grupos de grupos (por exemplo, casas de grupo, casas de médio porte). Na Onda 1, entrevistas face a face foram realizadas com 43.093 entrevistados em 2001 - 2002</p> <p><b>3) Local do Estudo:</b> EUA</p> <p><b>4) Coleta de Dados:</b> Todos os entrevistados foram questionados sobre uma série de perguntas sobre o uso de álcool e outras drogas ao longo da vida</p>
<b>Resultados:</b> No geral, a razão mais citada para não buscar ajuda refere-se às barreiras atitudinais, que foram endossadas por mais de 80% das amostras em relação aos problemas de uso de álcool e drogas.
<b>Conclusão:</b> Os resultados do estudo sugerem a necessidade de adaptar as intervenções para aumentar o acesso à ajuda para problemas com álcool e drogas que levem em consideração tanto as barreiras atitudinais quanto estruturais, e como elas variam entre os grupos.

<b>Identificação:</b> artigo 6
<b>Título:</b> Álcool na Atenção Básica. Características diferenciais entre pacientes dependentes de álcool que estão recebendo ou não recebendo tratamento.
<b>Autores:</b> Bairro P 1 , Miquel L , Moreno-Espanha J , Martinez A , Ortega G , Teixidor G , Manthey J , Rehm J , Gual Uma
<b>Periódico:</b> <u>Adicciones.</u>
<b>Ano de publicação:</b> 2016
<b>Descritores:</b> álcool, dependência do álcool, atenção primária, Tratamento.
<b>Objetivo do estudo:</b> O objetivo do presente estudo é descrever as características diferenciais dos dependentes de álcool atendidos na Atenção Primária, distinguindo também entre aqueles que realizam ou não o tratamento, e razões pelas quais eles não o solicitaram.
<p><b>Metodologia:</b></p> <p><b>1) Tipo de Estudo:</b> Trata-se de um estudo transversal no qual os pacientes foram entrevistados por seus médicos de atenção primária</p> <p><b>2) População/Amostra:</b> 1372 pacientes entrevistados</p> <p><b>3) Local do Estudo:</b> O estudo realizado na Catalunha</p> <p><b>4) Coleta de Dados:</b> Dos 1372 pacientes que foram entrevistados e para o que também foi obtido o questionário preenchido por sua médico de atenção primária uma vez visitado por ele.</p>
<b>Resultados:</b> Dos 1372 entrevistados, 118 (8,6%) foram diagnosticados com DA. Esses apresentaram nível socioeconômico mais baixo (48,3% vs. 33,3%, relação 2,02), mais desemprego (32,2% vs. 19,2%, odds ratio 2,11) e maiores níveis de sofrimento e incapacidade psicológica. Aqueles que receberam tratamento (16,9%), tinham mais idade (44 vs 36 anos), taxas mais altas de desemprego (66% vs 25,5%, odds ratio 6,18) e maior consumo diário de álcool (61,5 vs 23,7 gramas), sugerindo uma maior evolução da doença.
<b>Conclusão:</b> A maioria das variáveis clínicas analisadas mostrou maior comorbidade em pacientes afetados pela dependência de álcool, e dentro destes, uma maior gravidade naqueles que receberam tratamento com relação àqueles que não o fizeram. As principais razões dadas para não ir ao tratamento

eram vergonha, medo de parar de beber e as barreiras ao acesso ao tratamento. Esses dados sugerem a necessidade de implementar estratégias de detecção e tratamento no início do DA.

**Identificação:** artigo 7

**Título:** Navegando no caminho do tratamento do álcool: um estudo qualitativo da perspectiva dos usuários do serviço

**Autores:** Gilbert H , Drummond C e Sinclair J

**Periódico:** Álcool Álcool.

**Ano de publicação:** 2015

**Descritores:** Alcoolismo; Processos de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Cooperação do Paciente.

**Objetivos do estudo:** A provisão de tratamento efetivo para bebedores dependentes foi identificada como uma prioridade na Inglaterra, mas as evidências sugerem que o acesso é problemático e que há baixos níveis de retenção. Este estudo qualitativo explora como o sistema de tratamento de álcool é experimentado pelos usuários do serviço, identificando barreiras e facilitadores que influenciam os resultados do tratamento.

#### **Metodologia**

**1) Tipo de Estudo:** Um total de 20 entrevistas semi-estruturadas face-a-face foram realizadas com pacientes de serviços comunitários de tratamento de álcool em três bairros de Londres em 2012

**2) População/Amostra:** Pacientes de serviços comunitários

**3) Local do Estudo:** Londres

**4) Coleta de Dados:** Os participantes foram recrutados como parte de um ensaio piloto randomizado controlado de tratamento comunitário assertivo para dependência de álcool em comparação com o tratamento como de costume.

**Resultados:** As experiências e os resultados de bebida dos pacientes entrevistados no estudo foram variados, mas no geral destacam um quadro antes do tratamento de vidas que foram completamente dominadas pelo consumo de álcool, afetando de maneira deletéria a família, o trabalho, sua saúde e identidade; de tal forma que o gatilho final para a busca de ajuda é a sensação de estar completamente fora de controle. O papel percebido dos serviços é onde o apoio apropriado é fornecido para abordar o impacto físico e psicológico do álcool e construir os fundamentos de uma vida sem ele.

**Conclusão:** As vias atuais de tratamento do álcool requerem níveis significativos de motivação e autoeficácia para navegar que poucos pacientes possuem. Os caminhos precisam refletir melhor a capacidade e os recursos dos pacientes para obter sucesso no apoio à recuperação.

**Identificação:** artigo 8

**Título:** Um estudo preliminar, randomizado, de exercícios aeróbicos para dependência de álcool

**Autores:** Richard A. Brown , Ana M. Abrantes ; Haruka Minami ; Jennifer P. Leia ; Bess H. Marcus John M. Jakicic; David R. Strong ;Mary Ella Dubreuil , Alan A. Gordon; Susan E. Ramsey; Christopher W. Kahler ;Gregory L. Stuart

**Periódico:** J Subst Abuse Treat

**Ano de publicação:** 2014

**Descritores:** atividade física, dependência química, dependência de álcool

**Objetivo do estudo:** O estudo teve o objetivo de testar a eficácia de uma intervenção de exercícios aeróbicos como um tratamento adjunto na redução do uso de álcool entre pacientes fisicamente sedentários dependentes de álcool em recuperação precoce

#### **Metodologia**

**1) Tipo de Estudo:** No presente estudo, pacientes dependentes de álcool, fisicamente sedentários foram randomizados para: uma intervenção de exercícios aeróbicos em grupo de intensidade moderada de 12 semanas

**2) População/Amostra:** Um total de 49 participantes

**3) Local do Estudo:** Hospital Butler

**4) Coleta de Dados:** foram recrutados do programa de serviços de tratamento de álcool e drogas no n = 20) e da comunidade através de anúncios de mídia (n = 29)

**Resultados:** Os resultados mostraram que os indivíduos em EA relataram significativamente menos dias de beber e beber pesado, em relação à BA-E durante o tratamento. Além disso, a adesão ao EA fortaleceu o efeito benéfico da intervenção nos resultados do uso de álcool.

**Conclusão:** Os resultados do estudo indicam que uma intervenção de exercício aeróbico em grupo de intensidade moderada é um complemento eficaz ao tratamento com álcool. Melhorar a adesão à intervenção pode aumentar seus efeitos benéficos no uso de álcool.

**Identificação:** artigo 9

**Título:** Preferências em relação ao tratamento de problemas relacionados ao álcool.

**Autores:** Andréasson S , Danielsson AK , Wallhed-Finn S

**Periódico:** Álcool Álcool

**Ano de publicação:** 2013

**Descritores:** Alcoolismo, adesão, avaliação de alcoolistas, diagnóstico.

**Objetivos do estudo:** O objetivo do estudo foi investigar as preferências da população em geral quanto ao tipo de tratamento para problemas de álcool e o cenário preferido para a entrega do tratamento e as razões para não procurar tratamento para problemas com álcool.

#### **Metodologia**

**1) Tipo de Estudo:** Os dados foram provenientes de uma pesquisa aleatória, transversal e por entrevistas com da população geral sueca.

**2) População/Amostra:** 9005

**3) Local do Estudo:** Suécia

**4) Coleta de Dados:** Proporções de entrevistados que preferem um certo tratamento e fonte de tratamento, e razões sugeridas para que as pessoas não procurem tratamento, foram analisadas em relação ao número de bebidas padrão, status de emprego, educação e renda

**Resultados:** As formas de tratamento mais frequentemente endossadas eram alcoólicos anônimos ou grupos de apoio similares e psicoterapia. Mais de 50% preferem tratamento especializado psiquiátrico ou de dependência. Cerca de 10% preferem os cuidados primários de saúde e cerca de 20% dos serviços de saúde ocupacional. Cerca de 5% preferiram os serviços sociais. Os entrevistados avaliaram "sentir-

se envergonhados" como a razão mais importante para que as pessoas não procurassem ajuda para problemas com álcool.

**Conclusão:** Grandes maiorias dos entrevistados preferiram o tratamento nos serviços de saúde e poucos nos serviços sociais. O tratamento baseado na Internet e o tratamento farmacológico atraíram poucos entrevistados, a maioria preferindo formas mais tradicionais de tratamento. O tratamento com álcool permanece um campo estigmatizado, evidenciado pela vergonha sendo a razão mais comumente relatada para não procurar tratamento.

**Identificação:** artigo 10

**Título:** Estado do tratamento no ano passado e sintomas de abuso de álcool entre adultos americanos com dependência de álcool

**Autores:** S. Janet Kuramoto ; Silvia S. Martins ; Jean Y. Ko ; Howard D. Chilcoat ,

**Periódico:** Addict Behav

**Ano de publicação:** 2011

**Descritores:** transtornos relacionados ao álcool, tratamento, utilização de serviços, abuso de álcool, dependência de álcool

**Objetivos do estudo:** Foi investigado se o número e tipo de sintomas de abuso de álcool está associado com um aumento da probabilidade de procura de tratamento entre os entrevistados com dependência de álcool.

#### **Metodologia**

**1) Tipo de Estudo:** Entrevista semi-estruturada

**2) População/Amostra:** 4.027

**3) Local do Estudo:** Dados de entrevistados adultos de 2006 e 2007 da Pesquisa Nacional sobre Uso de Medicamentos e Saúde (NSDUH) que preencheram os critérios do DSM-IV para a dependência do álcool no último ano foram usados.

**4) Coleta de Dados:** Os entrevistados foram classificados de acordo com o número de sintomas de abuso de álcool do ano passado endossados, bem como com o tipo de sintoma de abuso. As associações

foram estimadas usando regressões logísticas multivariadas ponderadas que controlavam a gravidade da dependência de álcool, outros transtornos de uso de drogas e outras características.

**Resultados:** 28% dos indivíduos com dependência de álcool tinham um sintoma de abuso de álcool, 20% tinham dois e 19% tinham três ou quatro. Indivíduos com mais sintomas de abuso de álcool diferiram daqueles sem sintomas de abuso de álcool em uma série de características sociodemográficas e gravidade da dependência de álcool e drogas. Mesmo após o ajuste para esses fatores, indivíduos com três ou quatro sintomas de abuso de álcool tiveram 2,67 vezes mais chances de procurar tratamento, em comparação com aqueles sem sintomas de abuso de álcool [IC 95% = 1,65-4,30]. No entanto, indivíduos com um ou dois sintomas de abuso de álcool não tinham mais probabilidade de procurar tratamento do que aqueles sem sintomas de abuso de álcool. A maioria das pessoas com um ou dois sintomas de abuso de álcool endossou o sintoma de abuso perigoso.

**Conclusão:** Os sintomas de abuso de álcool são fatores importantes para a procura de tratamento em indivíduos com dependência de álcool, mas apenas entre certos subgrupos de indivíduos com três ou quatro sintomas de abuso de álcool. O exame das diferenças estruturais e psicossociais entre esses subgrupos pode ajudar a informar e reduzir as barreiras à busca de tratamento entre essa população.

<b>Identificação:</b> artigo 11
<b>Título:</b> Estigma e Tratamento para Distúrbios do Álcool nos Estados Unidos.
<b>Autores:</b> K. M. Keyes,* M. L. Hatzenbuehler, K. A. McLaughlin, B. Link, M. Olfson, B. F. Grant, and D. Hasin
<b>Periódico:</b> Am J Epidemiol
<b>Ano de publicação:</b> 2010
<b>Descritores:</b> alcoolismo, alcoolismo anônimo, alcoolismo, transtornos mentais, processos terapêuticos psiquiátricos, vergonha, terapêutica, Estados Unidos
<b>Objetivo do estudo:</b> Esse estudo examinou percepções de estigma para transtornos de álcool na população em geral, usando uma amostra de probabilidade de adultos dos EUA
<b>Metodologia</b>  <b>1) Tipo de Estudo:</b> Estudo epidemiológico  <b>2) População/Amostra:</b> 34.653 adultos  <b>3) Local do Estudo:</b> EUA  <b>4) Coleta de Dados:</b> Os dados foram extraídos de um levantamento epidemiológico face a face de 34.653 adultos entrevistados em 2004-2005 que tinham 20 anos ou mais e residiam em domicílios e grupos nos Estados Unidos.

**Resultados:** O principal resultado foi a intervenção ao longo da vida, incluindo serviços profissionais e grupos de 12 passos para doenças do álcool. Indivíduos com diagnóstico vitalício de transtorno de uso de álcool eram menos propensos a utilizar serviços de álcool se percebessem maior estigma em relação a indivíduos com transtornos relacionados ao álcool

**Conclusão:** Uma ligação entre visões altamente estigmatizadas do alcoolismo e falta de serviços sugere que a redução do estigma deve ser integrada nos esforços de saúde pública para promover o tratamento do álcool.

**Título:** Progresso e Conformidade no Tratamento do Abuso de Álcool.

**Autores:** Lien Hsien-Ming , Mingshan Lu , Ching-To Albert Ma e Thomas G. McGuire

**Periódico:** J Health Econ

**Ano de publicação:** 2010

**Descritores:**

**Objetivos do estudo:** Examinar a relação entre o progresso do tratamento e a adesão do paciente

**Metodologia**

**1) Tipo de Estudo:** O MATS coletou informações sobre clientes inscritos em programas de abuso de substâncias que receberam financiamento do governo federal

**2) População/Amostra:** A análise no documento é baseada na amostra mesclada de cerca de 1000 clientes.

**3) Local do Estudo:** Maine.

**4) Coleta de Dados:** Os dados vêm de programas de tratamento ambulatorial de abuso de álcool no estado do Maine.

**Resultados:** Os resultados mostraram que o progresso do tratamento afeta a adesão do paciente: uma recaída na visita anterior aumenta a chance de abandonar o tratamento, ao mesmo tempo em que o progresso diminui. Em média, uma recaída na bebida aumenta a chance de abandonar o programa de tratamento em cerca de 9%, enquanto o progresso reduz em apenas 2,7%

**Conclusão:** Descobrimos que um paciente que está progredindo tem menor probabilidade de abandonar o tratamento. Não encontramos evidências de que o progresso do tratamento aumente a probabilidade de um paciente comparecer à próxima consulta agendada.

<b>Identificação:</b> artigo 13
<b>Título:</b> Necessidade percebida de tratamento para transtornos por uso de álcool: resultados de duas pesquisas nacionais.
<b>Autores:</b> Edlund MJ , estande BM , Feldman ZL
<b>Periódico:</b> Psychiatr Serv.
<b>Ano de publicação:</b> 2009
<b>Descritores:</b> transtornos por uso de álcool, comorbidades psiquiátricas
<b>Objetivos do estudo:</b> A pesquisa atual tinha dois objetivos: (i) fornecer estimativas atualizadas do percentual de indivíduos com transtornos por uso de álcool que percebiam a necessidade de tratamento, e, dentre esses, o percentual que recebe qualquer tratamento para transtorno por uso de álcool; e (ii) investigar os determinantes da necessidade percebida e utilização do tratamento do transtorno do uso de álcool.
<b>Metodologia</b>
<b>1) Tipo de Estudo:</b> Análise de dados secundários de duas pesquisas nacionais, o Estudo Nacional Epidemiológico sobre Álcool e Condições Relacionadas (NESARC, n = 3.305 indivíduos com transtornos por uso de álcool) e a Pesquisa Nacional sobre Uso de Drogas e Saúde (NSDUH, n = 7.009 com transtornos por uso de álcool) .
<b>2) População/Amostra:</b> A NESARC tinha um tamanho de amostra de 43.093 indivíduos em residências privadas e alguns alojamentos em grupos, com uma taxa de resposta de 81%. NESARC

oversampled hispânicos, negros não-hispânicos e adultos jovens (18 a 24 anos). Entrevistas face a face foram conduzidas por entrevistadores leigos treinados do Census Bureau.

### **3) Local do Estudo: NESARC**

O Levantamento Nacional Epidemiológico sobre Álcool e Condições Relacionadas foi conduzido pelo NIAAA em 2001–2002 para fornecer dados para a população adulta dos EUA sobre o uso de álcool e drogas, abuso e dependência, e comorbidades psiquiátricas e físicas associadas

### **4) Coleta de Dados:**

**Resultados:** Em ambos os inquéritos, menos de 1 em 9 indivíduos com um transtorno de uso de álcool perceberam a necessidade de tratamento. Ao prever a necessidade percebida, o poder explicativo das variáveis diagnósticas foi muito maior do que o das variáveis demográficas. Entre aqueles com necessidade percebida, 2 em 3 relataram receber tratamento no ano passado.

**Conclusão:** Nossos resultados sugerem que a incapacidade de perceber a necessidade continua a ser a principal razão pela qual indivíduos com transtornos por uso de álcool não recebem tratamento. Por outro lado, entre aqueles com necessidade percebida, a maioria recebe tratamento. É provável que altos níveis de necessidade não atendida de serviços de tratamento por uso de álcool persistam, desde que a necessidade percebida seja baixa. Esforços são necessários para aumentar os níveis de necessidade percebida entre aqueles com transtornos por uso de álcool.