

## INTERVENÇÕES BREVES PARA USO PROBLEMÁTICO DE ÁLCOOL: POTENCIAL DE APLICAÇÃO NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO

### BRIEF INTERVENTIONS ON PROBLEMATIC ALCOHOL CONSUMPTION: POTENTIAL FOR APPLICATION IN NURSING PRACTICE

### INTERVENCIONES BREVES PARA USO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL: POTENCIAL DE APLICACIÓN EN LA PRÁCTICA DEL ENFERMERO

Rafael Tavares Jomar<sup>I</sup>  
Ângela Maria Mendes Abreu<sup>II</sup>

---

**RESUMO:** O controle do uso problemático de álcool é uma das prioridades da saúde pública mundial. O objetivo deste manuscrito foi apresentar a finalidade, os principais elementos e a aplicabilidade das intervenções breves para o uso problemático de álcool, bem como refletir sobre seu potencial de aplicação na prática do enfermeiro. Para tanto, conduziu-se uma revisão narrativa de artigos científicos selecionados na Biblioteca Virtual em Saúde. Pela oportunidade de atuação do enfermeiro em diversos cenários, ele pode utilizar as intervenções breves durante a consulta de enfermagem assistindo seus pacientes no processo de tomada de decisão e em seus esforços para reduzir ou cessar o consumo de álcool. Assim o enfermeiro agirá preventivamente, exercendo sua autonomia profissional de maneira crítica e ativa, em direção a uma prática profissional cada vez mais responsável e autônoma.

**Palavras-chave:** Transtornos relacionados ao uso de álcool; prevenção e controle; intervenções breves; enfermagem.

**ABSTRACT:** Controlling problematical alcohol consumption is a public health priority worldwide. This manuscript presents the objectives, key elements and applicability of brief interventions on problematic alcohol consumption, as well as thinking about their potential applications to nursing practice. To this end, a narrative review was conducted of selected scientific articles in the Virtual Health Library. As nurses provide care in various different settings, they can use brief interventions during nursing to assist their patients in making decisions and in their efforts to reduce or cease alcohol consumption. In that way, nurses can act preventively, exercising their professional autonomy actively and critically, towards increasingly responsible and independent practice.

**Keywords:** Alcohol-related disorder; prevention and control; brief interventions; nursing.

**RESUMEN:** El control del consumo problemático de alcohol es una de las prioridades de la salud pública mundial. El objetivo de este trabajo fue presentar la finalidad, los principales elementos y la aplicabilidad de las intervenciones breves para el uso problemático de alcohol, bien como reflexionar sobre su potencial de aplicación en la práctica del enfermero. Para tanto, se condujo una revisión narrativa de artículos científicos seleccionados en la Biblioteca Virtual en Salud. Por la oportunidad de actuación del enfermero en diversos escenarios, él puede utilizar las intervenciones breves durante la consulta de enfermería asistiendo a sus pacientes en el proceso de tomar decisiones y en sus esfuerzos para reducir o cesar el consumo de alcohol. De esta forma el enfermero actuará preventivamente, ejerciendo su autonomía profesional de forma crítica y activa, en dirección a una práctica profesional cada vez más responsable y autónoma.

**Palabras clave:** Trastornos relacionados con alcohol; prevención y control; intervenciones breves; enfermería.

---

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que aproximadamente 40% da população mundial consome álcool e que anualmente de 2 a 2,5 milhões de consumidores dessa substância morram devido ao seu uso problemático, responsável por 4% de todos os anos perdidos de vida útil no planeta, situando o controle do consumo de bebidas alcoólicas como uma das prioridades de saúde pública no âmbito internacional<sup>1</sup>.

O conceito de uso problemático de álcool não é aplicado exclusivamente ao dependente, pois existem outros padrões de consumo que ocasionam riscos nocivos para o indivíduo, como beber demasiadamente todos os dias e repetidos episódios de intoxicação alcoólica. O consumo de álcool que causa prejuízos físicos e/ou mentais pode se estender em um processo contínuo, desde um padrão de beber ex-

---

<sup>I</sup>Mestre em Enfermagem. Tecnologista do Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: rafaeljomar@yahoo.com.br

<sup>II</sup>Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: angelabreu@globo.com

cessivo até a dependência. Para assistir pacientes que se encontram em algum ponto desse *continuum* e prevenir agravos à saúde causados pelo álcool as intervenções breves (IBs) foram desenvolvidas<sup>2</sup>.

A utilização de técnicas terapêuticas concisas e de curta duração, como as IBs, tem se constituído em uma parte importante no espectro de cuidados disponíveis para o tratamento de usuários problemáticos de álcool, tornando-se cada dia mais relevante o domínio profissional destas técnicas breves de intervenção<sup>3</sup>; as IBs, em particular, têm a vantagem de poder ser aplicada não só por especialistas, mas por qualquer profissional capacitado e treinado<sup>4</sup>.

Portanto, o enfermeiro deve buscar seu espaço e delinear seu papel em atividades de prevenção ao uso problemático de álcool, inserindo-se como profissional atuante, participando de forma autônoma, individualizada ou em parceria com outros profissionais na assistência aos usuários de álcool<sup>5</sup>.

Diante disso, o objetivo deste manuscrito foi apresentar a finalidade, os principais elementos e a aplicabilidade das IBs para o uso problemático de álcool, bem como refletir sobre seu potencial de aplicação na prática do enfermeiro.

## METODOLOGIA

Por ser apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento de um assunto sob o ponto de vista conceitual, ter caráter amplo e importante papel na atualização do conhecimento<sup>6</sup>, desenvolveu-se uma revisão narrativa de literatura para o alcance dos objetivos deste manuscrito.

Na Biblioteca Virtual em Saúde (regional.bvsalud.org), através do descritor *intervenção breve*, realizou-se busca por artigos científicos que tivessem as IBs como tema principal. Após a leitura dos resumos de 75 textos completos disponíveis, foram selecionados para serem discutidos 07 artigos<sup>3,7-12</sup>, de onde foram extraídos os objetivos, os principais elementos e a aplicabilidade das IBs para o uso problemático de álcool. Além dos artigos selecionados, também foi utilizado na discussão importante documento da OMS que apresenta as IBs de maneira detalhada<sup>2</sup>.

A partir das experiências clínica e acadêmica dos autores com as IBs, realizou-se uma reflexão sobre seu potencial de aplicação na prática preventiva do enfermeiro no que tange aos problemas relacionados ao uso problemático de álcool, especialmente durante a consulta de enfermagem.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos sete artigos selecionados, cinco foram publicados em português e dois em inglês, sendo que um é de atualização<sup>3</sup>, um é de metanálise<sup>8</sup>, um é de pes-

quisa original<sup>10</sup>, um é relato de experiência<sup>11</sup> e três são de revisão<sup>7,9,12</sup>.

Os objetivos, os principais elementos e a aplicabilidade das IBs para o uso problemático de álcool, bem como a reflexão sobre seu potencial de aplicação na prática do enfermeiro, são apresentados de forma descritiva em três seções, a seguir.

### Finalidade e principais elementos das intervenções breves

As IBs foram propostas como abordagem psicoterapêutica para dependentes de álcool, em 1972, por Sanchez-Craig e colaboradores, no Canadá. Com a aplicação de quatro sessões focalizadas e simples, seus autores observaram uma redução imediata do consumo de álcool em dependentes graves e, conseqüentemente, uma melhora na saúde, quando comparada a uma amostra semelhante de pacientes sem tratamento<sup>3</sup>.

Desde então, as IBs para o uso problemático de álcool vêm sendo desenvolvidas ao longo de 20 anos de pesquisa em diversos países e devem ser entendidas como parte de um *continuum* de cuidados que objetiva, primária e fundamentalmente, assistir pacientes no processo de tomada de decisão e também em seus esforços para reduzir ou cessar o consumo dessa substância antes que desenvolvam sérios problemas físicos, psicológicos ou sociais<sup>7</sup>.

As IBs têm como pressupostos teóricos: o comportamento disfuncional pode ser mudado; a motivação precisa ser avaliada e adequada para a ação; e a percepção do paciente quanto à sua responsabilidade no processo de equilíbrio deve ser desenvolvida<sup>3</sup>.

Elas podem durar de cinco a trinta minutos e são constituídas por curta sequência de etapas que incluem a identificação e dimensionamento de problemas ou riscos, através do uso de um instrumento padronizado de identificação de uso problemático de álcool, acrescida do oferecimento de aconselhamento, orientação e, em algumas situações, monitoramento periódico do sucesso em atingir metas assumidas voluntariamente pelo paciente<sup>2</sup>.

São seis os elementos essenciais que compõem uma intervenção breve, identificados pelo acrônimo FRAMES, originado da composição das primeiras letras das palavras da língua inglesa: *feedback*, *responsibility*, *advice*, *menu*, *empathic* e *self-efficacy*, conceituados a seguir<sup>3</sup>.

Para definir a retroalimentação do paciente através da comunicação dos resultados de sua avaliação emprega-se o termo *feedback*. A avaliação é comumente feita através da devolução ao paciente do resultado obtido na aplicação do instrumento de identificação de problemas relacionados ao álcool pelo profissional, que esclarece seu significado e a carga de risco associada a ele.

*Responsibility* refere-se à ênfase na autonomia e responsabilidade dos pacientes em suas decisões, que implica posicionamento necessário de autoproteção, cuidado e compromisso com mudança por parte deles.

As orientações e recomendações que o profissional deve oferecer ao paciente, a partir do resultado apresentado pelo instrumento de identificação de problemas relacionados ao álcool, correspondem ao termo *advice*. Fundamentadas no conhecimento empírico atual, as orientações devem ser claras, diretas e desvinculadas de juízo de valor moral ou social, preservando a autonomia de decisão do paciente.

O fornecimento ao paciente de um catálogo de alternativa de ações, voltadas para sua autoajuda ou opções de tratamento disponíveis que podem ser implementadas por ele corresponde ao *menu*.

*Empathic* refere-se ao modo empático, compreensivo e solidário; postura que deve ser adotada pelo profissional diante do seu paciente.

Emprega-se o termo *self-efficacy* para o foco que o profissional deve ter no sentido de promover e facilitar a confiança do paciente em seus recursos e em seu sucesso, o que corresponde a um esforço de otimismo e autoconfiança do paciente, voltado para uma maior autopercepção da eficácia pessoal e da consecução de metas assumidas.

Desta forma, as IBs podem complementar atividades assistenciais de saúde habituais e serem inseridas na rotina usual de atendimento utilizando recursos didáticos para obter rapidamente um maior nível de informação do paciente sobre seus problemas relacionados ao uso de álcool, avaliando e eliciando a motivação para mudança, preparando-o para tomar decisões<sup>3</sup>.

### Aplicabilidade das intervenções breves

Há diferentes contextos e cenários em que IBs para problemas relacionados ao álcool podem ser aplicadas, tais como serviços de emergência, hospitais gerais, ambulatórios, hospitais psiquiátricos, presídios, ambientes de trabalho, serviços de atenção primária à saúde, entre outros<sup>2</sup>.

Os serviços de atenção primária à saúde, em particular, formam um ambiente onde o estigma é menor e, conseqüentemente, é menor a resistência do indivíduo à abordagem e orientação sobre o uso problemático de álcool. Por isso, os profissionais destes serviços podem aplicar as IBs aconselhando seus pacientes a diminuir o consumo problemático dessa substância<sup>2,3</sup>.

Os profissionais da atenção primária à saúde ocupam posição relevante na identificação e abordagem de pacientes cujo padrão de consumo de álcool possa trazer riscos ou danos à saúde<sup>7</sup>, não só por atenderem a um grande número de pessoas, mas também

por terem oportunidade de educar e conversar com esses pacientes sobre os padrões de consumo de baixo risco e sobre os danos causados pelo uso excessivo do álcool, antes que tal consumo cause problemas<sup>2</sup>.

Portanto, a atenção primária à saúde apresenta uma das melhores ocasiões para ações preventivas<sup>3</sup>, caracterizada por uma boa relação de custo-efeito e atendimento a um número maior de pessoas e pela oportunidade de intervir antes que o padrão de uso de álcool provoque danos à saúde do paciente, por ser ambiente ideal para a continuidade do monitoramento e repetição de intervenções<sup>2</sup>.

Ademais, neste nível de atenção, as IBs podem servir como forma direta de tratamento de pessoas que fazem uso de risco ou uso nocivo de álcool e como forma intermediária ao facilitar o encaminhamento dos casos mais sérios de dependência alcoólica para um serviço especializado<sup>2</sup>.

Diante disso, vale ressaltar que diversos programas internacionais que se utilizaram das IBs para problemas relacionados ao álcool já mostraram sua capacidade de redução do consumo, mudança do padrão de beber nocivo, prevenção de problemas futuros, melhora da saúde e redução dos custos com tratamento<sup>8,9</sup>.

Alguns programas nacionais<sup>10,11</sup> também investigaram a aplicabilidade das IBs. Um deles<sup>10</sup> teve como principal objetivo avaliar a efetividade de uma intervenção breve e de uma orientação preventiva do uso de álcool e outras drogas dirigidas a adolescentes atendidos em serviço de atenção primária à saúde. Entre os adolescentes que consumiram álcool e outras drogas, no mês anterior ao da pesquisa, observou-se uma redução significativa na prevalência de consumo de várias classes de substâncias, inclusive álcool, bem como redução da intensidade dos problemas associados ao seu uso e comportamentos de risco<sup>10</sup>.

Em outro programa nacional de implantação de estratégias diagnósticas e IBs para uso problemático de álcool foram encontrados resultados promissores na aplicabilidade das IBs entre o grupo de trabalhadores estudado. Tais resultados, em parte, deviam-se a aspectos organizacionais, tais como comprometimento explícito dos gestores com o programa, organização e sistematização das ações de triagem e intervenção breve, definição de responsabilidades, envolvimento dos profissionais e cultura organizacional favorável<sup>11</sup>.

Este estudo caracterizou as IBs como uma ação de fácil aplicabilidade e de relevância para a prevenção do uso problemático de álcool, sendo uma forma promissora de sistematização de ações de identificação precoce, colaborando para um melhor entendimento sobre os processos de implementação das IBs em serviços de saúde, ressaltando que, além de aspectos de formação de recursos humanos e mudanças de crenças e atitudes sobre o uso do álcool, os aspectos organizacionais devem ser levados em consideração nestes processos<sup>11</sup>.

Estudo de revisão sobre a aplicabilidade das IBs dirigidas a pacientes alcoolizados atendidos em serviços de emergência concluiu que elas são praticáveis e eficazes nesse cenário. No entanto, os autores salientam que é preciso vencer as dificuldades dos profissionais atuantes nesses serviços no tocante à identificação e aconselhamento de pacientes que fazem uso problemático de álcool, tais como falta de tempo, formação acadêmica insuficiente, medo de incomodar o paciente e a crença de que os alcoolistas não respondem às intervenções<sup>12</sup>.

Vale ressaltar que os programas aqui citados não se reportam a experiências realizadas por enfermeiros, o que apresenta a importância de atualização desse profissional sobre as IBs e seu potencial de aplicação.

### Intervenções breves na prática do enfermeiro

A identificação do uso problemático de álcool, seguida da aplicação de IBs, pode garantir a prevenção de problemas por ele causados, tais como doenças cardiovasculares e acidentes de trânsito, reduzindo gastos, diminuindo o número de consultas médicas e otimizando a aplicação dos recursos disponíveis para a saúde<sup>7</sup>.

É neste contexto que as IBs podem ser aplicadas na prática do enfermeiro: por sua oportunidade de atuação profissional em diversos cenários, tais como hospitais, unidades básicas de saúde, centros de atenção psicossocial, ambientes de trabalho, entre outros, este profissional pode utilizar as IBs na consulta de enfermagem com os usuários desses serviços, criando uma oportunidade de intervenção preventiva para agravos ocasionados pelo uso do álcool ou minimizando agravos já presentes.

Especialmente os enfermeiros atuantes na estratégia saúde da família, principal porta de entrada dos usuários no sistema de saúde, que podem incorporar nas consultas de enfermagem de rotina um breve momento destinado à identificação de pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool. Seja nas consultas junto a portadores de hipertensão, diabetes, hanseníase, tuberculose ou junto a gestantes na consulta pré-natal, o enfermeiro poderá auxiliar pessoas que podem se beneficiar com a redução ou a cessação do uso de bebidas alcoólicas.

Sabe-se que diversos efeitos do álcool são prejudiciais à saúde, à família, ao trabalho e à sociedade em geral, mas muitas pessoas ainda concebem de forma natural e aceitável o seu uso por não concebê-lo como droga<sup>13</sup>. Nesse contexto o enfermeiro também poderá desenvolver suas atividades utilizando as IBs: informando seus pacientes/clientes, através de ações educativas, sobre os riscos do uso excessivo do álcool para sua saúde e a saúde daqueles que o cercam.

Ressalta-se que a educação em saúde é um compromisso social do enfermeiro, assegurando não só o atendimento do cliente quanto aos problemas relacionados ao uso de álcool, mas também de sua família

e comunidade, ao intervir antes que problemas relacionados ao álcool surjam e interfiram na dinâmica familiar e comunitária, ampliando, assim, os limites do campo de atuação da enfermagem.

Na perspectiva terapêutica das IBs, destaca-se que o relacionamento enfermeiro/paciente deve pautar-se na interação estabelecida por percepções mútuas decorrentes da experiência prévia dos sujeitos envolvidos que, por sua vez, definem seus comportamentos. Ademais as relações interpessoais se dão através da comunicação, que se constitui em uma ferramenta essencial para o princípio de autonomia do paciente, a confiança mútua e a troca de informações necessárias ao seu cuidado<sup>14</sup>.

Portanto é fundamental que o enfermeiro conduza as IBs de forma empática e que sua comunicação seja bem desenvolvida, com o propósito de promover e facilitar a confiança do paciente, auxiliando-o, assim, no processo de tomada de decisão para reduzir ou cessar o consumo de álcool.

Nesta perspectiva de cuidado, o enfermeiro poderá aplicar as IBs que o auxiliarão na proteção e promoção da saúde dos indivíduos, já que elas têm sido relatadas como eficazes na redução do consumo nocivo de álcool<sup>7</sup>. Assim o enfermeiro agirá preventivamente, exercendo sua autonomia profissional de maneira crítica e ativa, em direção a uma prática profissional cada vez mais responsável e autônoma.

### CONCLUSÃO

Não foi pretensão deste manuscrito esgotar o assunto, mas sim apresentar a aplicabilidade das IBs e seu potencial de aplicação na prática do enfermeiro, especialmente durante a consulta de enfermagem, por considerarmos esta técnica útil para a prática deste profissional no manejo e prevenção de problemas relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas.

Sugerimos, por fim, que estudos de pesquisa original que apliquem as IBs sejam desenvolvidos a fim de contribuir com o conhecimento sobre a efetividade das IBs em diversas populações e cenários, especialmente junto a populações cobertas pela estratégia saúde da família por ser a principal porta de entrada dos usuários no sistema único de saúde brasileiro e privilegiar ações de promoção e proteção à saúde.

### REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global status report on alcohol 2004. Genebra (Swi): WHO; 2004.
2. Babor TH, Higgins-Biddle JC. Brief intervention for hazardous and harmful drinking. A manual for use in primary care. Genebra (Swi): WHO; 2001.
3. Marques ACPR, Furtado EF. Intervenções breves para problemas relacionados ao álcool. Rev Bras Psiquiatr. 2004; 28

- (Supl I):28-32.
4. Bisch NK, Benchaya MC, Signor L, Moleda HMR, Ferigolo M, Andrade TMR et al. Aconselhamento telefônico para jovens usuários de crack. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011; 32:31-9.
  5. Jora NP, Magalhães TR, Domingos JBC, Pillon SC. Campanha saúde na estrada: avaliação do padrão do consumo de álcool e do estresse. *Rev Eletr Enf.* [online] 2010 [citado em 05 ago 2010]. 12:37-46. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1v12n1a05.htm>
  6. Rother ET. Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20 (2):v-vi.
  7. Minto EC, Corradi-Webster CM, Gorayeb R, Laprega MR, Furtado EF. Intervenções breves para o uso abusivo de álcool em atenção primária. *Epidemiol Serv Saúde.* 2007; 16:207-20.
  8. Moyer A, Finney J, Swearingen C, Vergun P. Brief interventions for alcohol problems: a meta-analytic review of controlled investigations in treatment-seeking and non-treatment seeking populations. *Addiction.* 2002; 97:279-92.
  9. Bien T, Miller WR, Toningan JS. Brief interventions for alcohol problems: a review. *Addiction.* 1993; 88:315-36.
  10. Micheli D, Fisberg M, Formigoni MLOS. Estudo da efetividade da intervenção breve para o uso de álcool e outras drogas em adolescentes atendidos num serviço de assistência primária à saúde. *Rev Assoc Med Bras.* 2004; 50:305-13.
  11. Ronzani TM, Rodrigues TP, Batista AG, Lourenço LM, Formigoni MLOS. Estratégias de rastreamento e intervenções breves para problemas relacionados ao abuso de álcool entre bombeiros. *Estudos de Psicologia.* 2007; 12:285-90.
  12. Segatto ML, Pinsky I, Laranjeira R, Rezendel FF, Vilela TR. Triagem e intervenção breve em pacientes alcoolizados atendidos na emergência: perspectivas e desafios. *Cad Saúde Pública.* 2007; 23:1753-62.
  13. Martins ERC, Zeitoune RCG, Francisco MTR, Spindola T, Marta CB. Concepções do trabalhador de enfermagem sobre drogas: a visibilidade dos riscos. *Rev enferm UERJ.* 2009; 17:368-72.
  14. Veiga KCG, Fernandes JD, Sadigursky D. Relacionamento enfermeira/paciente: perspectiva terapêutica do cuidado. *Rev enferm UERJ.* 2010; 18:322-5.