

**Como citar  
este artigo**

Prates JG, Oliveira MAF,  
Pinho PH, Vargas D,  
Claro HG, Domanico A.  
[Representação social dos  
trabalhadores de saúde  
acerca dos usuários de  
álcool e outras drogas  
atendidos na urgência/  
emergência].  
Rev Paul Enferm [Internet].  
2018;29(1-2-3):108-16.

## Representação social dos trabalhadores de saúde acerca dos usuários de álcool e outras drogas atendidos na urgência/emergência

Social representation of health professionals from emergency room toward alcohol and other drugs users

La representación social de los trabajadores de salud sobre los usuarios de alcohol y otras drogas en el tratamiento de emergencia

**José Gilberto Prates<sup>I</sup>, Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira<sup>I</sup>,  
Paula Hayasi Pinho<sup>I</sup>, Divane de Vargas<sup>I</sup>, Heloisa Garcia Claro<sup>I</sup>, Andrea Domanico<sup>II</sup>**

<sup>I</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. São Paulo-SP, Brasil.

<sup>II</sup> Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre-RS, Brasil.

### RESUMO

O abuso de álcool e outras drogas é um problema mundial de saúde pública. As consequências deste uso são determinantes para a morbi-mortalidade no campo da saúde e ocupam um lugar de destaque no atendimento de urgência/emergência dada a alta prevalência neste cenário. Entretanto, o atendimento nesses serviços se limita aos cuidados dos problemas físicos agudos e uma pequena parcela é diagnosticada e encaminhada, soma-se a este fato o predomínio do estigma e do estatuto de incapacidade e periculosidade dos usuários de álcool e drogas. Este estudo objetivou identificar na literatura nacional e internacional a representação social dos trabalhadores dos serviços de urgência/emergência acerca dos usuários de álcool e drogas, publicados entre 1999 a 2009, analisando a influência dessa categoria na qualidade do serviço prestado. Foram selecionados três artigos que apresentavam similaridade com o tema. Conclui-se que uma mudança cultural se faz necessária nos paradigmas que têm orientado o trabalho de profissionais da saúde para que possam prestar uma assistência adequada, livre de preconceitos e julgamentos de modo a realizar intervenções que facilitem a recuperação do usuário de álcool e drogas. **Descritores:** Tratamento de Emergência; Enfermagem Psiquiátrica; Alcoolismo; Transtornos Mentais; Pessoal de Saúde.

### ABSTRACT

The abuse of alcohol and drugs is a worldwide problem of public health. The consequences of this abuse are determinants to the morbidity and mortality in the health field and occupy a prominent place in the

**Autora  
Correspondente**  
**Márcia Aparecida  
Ferreira de Oliveira**

E-mail:  
marciaap@usp.br  
Endereço: Av. Dr. Enéas  
de Carvalho Aguiar, 419.  
Cerqueira César,  
São Paulo/SP, Brasil.  
CEP: 05403-000.

emergency care. However, the attendance at these services is limited to acute physical problems and a small proportion are diagnosed and referred appropriately. Also there is a prevalence of stigma, disability and dangerousness of the alcohol and other drugs user. This study objectives to identify through the national and international literature, the social representation of workers from emergency department about the users of alcohol and drugs published between 1999 to 2009, analyzing the influence of this category on the quality of the service. 03 articles were selected because showed similarity to the theme. We conclude that a it is needed a cultural change on the paradigms that have traditionally guided the health professionals work, so they can provide appropriate assistance, free of prejudices and judgments to implement interventions that facilitate the alcohol and other drugs users recovery.

**Descriptors:** Emergency Treatment; Psychiatry Nursing; Alcoholism; Mental Disorders; Health Personnel.

## RESUMEN

El abuso de alcohol y drogas es un problema mundial de salud pública. Las consecuencias de éste uso abusivo constituyen poderosos determinantes de la morbilidad y mortalidad en la salud y ocupan un lugar destacado en la atención de urgencia/emergencia. Sin embargo, la atención en esos servicios se limita a los problemas físicos agudos y sólo una pequeña proporción son diagnosticados y referidos apropiadamente, también existe estigmatización, discapacidad y peligrosidad de los usuarios de alcohol y drogas. Este estudio busca en la literatura nacional y internacional la representación social de los trabajadores de los servicios de urgencia/emergencia sobre los usuarios de alcohol y otras drogas, publicados entre 1999 y 2009, analizando la influencia de esta categoría en la calidad del servicio. Se seleccionaron 03 artículos que presentaron similitud con el tema. Se concluye que es necesario un cambio en los paradigmas que tradicionalmente han guiado el trabajo de estos profesionales, para que puedan brindar la asistencia adecuada, libre de prejuicios y juicios de modo que sea más fácil la recuperación del usuario de alcohol y otras drogas.

**Descriptorios:** Tratamiento de Emergencia; Enfermería Psiquiátrica; Alcoholismo; Transtornos Mentales; Personal de Salud.

## INTRODUÇÃO

Na atualidade, a constatação de que o uso de álcool drogas tomou a proporção de um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, se deu pela comprovação da relação entre o consumo dessas substâncias e os agravos sociais que dele decorrem ou que o reforçam. O enfrentamento dessa problemática configurou-se como uma demanda mundial. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 10% das populações dos centros urbanos do mundo fazem uso abusivo de substâncias psicoativas, independentemente da idade, sexo, nível de escolaridade e classe social<sup>(1)</sup>.

No relatório sobre a saúde no Mundo de 2002, a OMS afirmou que aproximadamente 9% das doenças que acometem os indivíduos estão ligadas direta ou indiretamente ao uso de substâncias psicoativas<sup>(2)</sup>.

No cenário nacional, um abrangente estudo<sup>(3)</sup> realizado em 2005 apontou que 12,3% das pessoas pesquisadas, com idades entre 12 e 65 anos, preenchem critérios para a dependência do álcool e cerca de 75% já fizeram uso de álcool alguma vez na vida. Os dados também indicam o consumo de álcool em faixas etárias cada vez mais precoces e sugerem a necessidade de revisão das medidas de controle, prevenção e tratamento.

Apesar desses percentuais, no que se refere às estratégias de atenção observa-se uma importante lacuna na história da saúde pública brasileira, na qual a questão das drogas foi sendo deixada para as instituições da justiça, da segurança pública, da pedagogia, da beneficência e das associações religiosas onde predominavam as “alternativas de atenção” de caráter asilar, baseadas em práticas de natureza medicamentosa, disciplinar ou de cunho religioso-moral, reforçando o isolamento social e o estigma<sup>(4)</sup>.

Entretanto, as consequências do uso abusivo de álcool e outras drogas são determinantes para a morbi-mortalidade no campo da saúde pública, e nem sempre foram dimensionados adequadamente devido às atitudes ambivalentes e ao estigma associado ao uso e ao usuário, historicamente determinados e ainda prevalentes na sociedade. No caso das drogas ilícitas soma-se o caráter de ilegalidade do uso e o envolvimento do tráfico de drogas<sup>(5)</sup>.

Nesse sentido, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição em 1988 e regulamentado pelas Leis 8.080/90 e 8.142/90, o movimento pela Reforma Psiquiátrica, e o relatório da Conferência Nacional de Saúde Mental de 2001 reforçaram o que hoje é imperativo: a elaboração de estratégias e propostas para efetivar e consolidar a assistência integral aos usuários de álcool e outras drogas.

No campo específico da assistência à saúde mental, desde o início do movimento de Reforma Psiquiátrica, no bojo da Reforma Sanitária, até a aprovação da Lei 10.216 em 2001, inúmeras transformações das práticas e saberes foram desenvolvidos, garantindo aos usuários de serviços de saúde mental - e, conseqüentemente, aos que sofrem por transtornos decorrentes do consumo de álcool e drogas - a universalidade de acesso e o direito à assistência integral; valorizando a territorialização, a partir da estruturação de serviços comunitários dispostos em redes sócio-assistenciais adequadas às complexas demandas dessa população: saúde, benefícios sociais, esporte, lazer, cultura, moradia, trabalho, educação, etc.

Nesse contexto de transformação assistencial, o chamado campo psicossocial apresenta-se como modelo de referência, considerando a determinação psíquica e sociocultural como fundamental à compreensão do processo saúde-doença, e tendo como horizonte a integralidade e a cidadania. Esse modelo orienta a organização dos Centros e Núcleos de Atenção Psicossocial (CAPS e NAPS), serviços de atenção psicossocial implantados maciçamente no Brasil, paralelamente à diminuição significativa de leitos e hospitais psiquiátricos.

Entretanto, é somente a partir de 2003 que o Ministério da Saúde (MS) apresentou uma Política Nacional específica para Álcool e Drogas, assumindo o compromisso de prevenir, tratar e reabilitar os usuários, considerando os CAPSad e a estratégia de Redução de Danos como ferramentas prioritárias também nas ações de prevenção e promoção da saúde.

O Programa de Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, portanto, define como principais componentes da assistência: a atenção básica; a atenção nos CAPSad, ambulatórios e outras unidades hospitalares especializadas; a atenção hospitalar de referência e a rede de suporte social (associações de ajuda mútua e entidades da sociedade civil) complementar à rede de serviços colocados à disposição pelo SUS<sup>(1)</sup>.

Em 2004, a necessidade de articulação entre a rede de atenção à saúde mental e as equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), levou o Ministério da Saúde a realizar a primeira Oficina Nacional de Atenção às Urgências e Saúde Mental (Aracaju, SE), com o objetivo de assentar as primeiras bases para o diálogo e a articulação entre a Política Nacional de Atenção às Urgências e a Política Nacional de Saúde Mental, no sentido de fortalecer e ampliar as ações de saúde mental no SUS<sup>(4)</sup>.

Apesar dessa iniciativa, que propõe o matriciamento, a supervisão, a capacitação continuada, o atendimento compartilhado de casos e apoio à regulação, além de estabelecer um protocolo mínimo de atenção às urgências psiquiátricas, a realidade desses serviços ainda constitui um desafio. No caso dos usuários de substâncias psicoativas, o atendimento de emergência ocupa um espaço fundamental dada a alta prevalência nesses serviços, com destaque para os problemas relativos ao uso abusivo de álcool como acidentes de trânsito, tentativas de suicídio, além dos quadros de intoxicação seja por álcool seja por outras drogas. Entretanto, o atendimento nesses serviços se limita aos cuidados dos problemas físicos agudos; apenas uma pequena parcela é diagnosticada e encaminhada adequadamente<sup>(6)</sup>.

É sabido que os profissionais da área não estão capacitados para lidar com o atendimento aos problemas relativos ao uso de álcool e outras drogas; soma-se ao fato o evidente predomínio do estigma e do estatuto de incapacidade e periculosidade tanto dos sujeitos com sofrimento mental como dos usuários de álcool e outras drogas na representação social, inclusive dos trabalhadores de saúde, que resulta muitas vezes num atendimento mais ideológico e moral marcado pela indiferença, pelo preconceito, pelo julgamento, pelos sentimentos de impotência, de medo e de raiva no interior desses serviços.

Destarte, justifica-se o presente estudo, uma vez que o cuidado ao usuário é influenciado pelas representações dos trabalhadores acerca de seus clientes, podendo facilitar ou dificultar que sejam alcançados os objetivos da nova política de atenção integral ao usuário de álcool e outras drogas. Nesse sentido, o presente estudo pretende identificar na literatura nacional e internacional a representação social dos trabalhadores dos serviços de urgência/emergência acerca dos usuários de álcool e drogas, publicados entre 1999 a 2009.

## METODOLOGIA

Foi realizada uma busca bibliográfica por meio de periódicos indexados nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO, no período compreendido entre 1999 a 2009, para a busca foram utilizados os seguintes descritores: "urgência", "emergência", "pronto socorro", "psiquiatria", "álcool", "drogas". Todos os termos foram buscados em dois idiomas, sendo estes, português e inglês.

Foram encontrados 20 artigos, destes, 17 foram excluídos da amostra por não abordarem especificamente o tema em questão, ou por terem sido publicados em outros idiomas. Assim, a amostra desse estudo constitui-se de 03 artigos. Apesar de pesquisados os artigos publicados no período acima explicitado (1999 a 2009), foram selecionados três artigos que foram publicados entre 2000 e 2004. Somou-se a isso a busca manual de artigos de interesse nas referências bibliográficas dos artigos selecionados.

Após selecionada a amostra, os artigos foram submetidos à uma leitura cuidadosa dos pesquisadores, que realizaram coleta das informações relevantes à pesquisa por meio de fichamento. As seguintes informações foram coletadas dos artigos: Referência, destaque ao ano de publicação, resumo do artigo, base de dados de origem, resumo da metodologia do estudo, principais resultados extraídas do artigo, conclusões pertinentes à temática deste estudo, referências contidas no artigo (outros estudos) que podem contribuir para a discussão da presente pesquisa.

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A busca realizada nas bases de dados retornou apenas três artigos, sendo o mais recente do ano de 2004. Esse dado nos mostra que as representações sociais dos trabalhadores de saúde é um tema escasso na literatura, dando especial destaque ao fato de que há mais de cinco anos não houve nenhuma publicação sobre o tema nas principais bases de dados em saúde.

Os artigos analisados não utilizam o conceito de Representação Social, expressão filosófica que significa a reprodução de uma percepção anterior da realidade ou do conteúdo do pensamento, entretanto todos sugerem uma aproximação com essa categoria.

No campo das pesquisas sociais, a representação social é considerada como uma categoria de pensamento, de ação e de sentimento que explica a realidade, sendo, portanto, parte da construção da realidade revelando a visão de mundo de determinada época<sup>(7)</sup>.

Neste sentido, o entendimento de que as representações sociais manifestam-se em condutas podendo ser institucionalizadas, será importante para a análise da representação social dos trabalhadores que atuam em urgência/emergência com usuários de substâncias psicoativas.

Corroborando com essa afirmação, os artigos escolhidos para a presente análise, estudaram as opiniões, os sentimentos, as atitudes, as concepções e abordagens utilizadas, e o papel dos diversos trabalhadores em relação ao doente mental, com destaque para os usuários de substâncias psicoativas atendidos nos serviços de urgência/emergência ou de emergência psiquiátrica.

A maioria dos artigos que não entraram nesta análise apresentam dados de prevalência dos casos de saúde mental nos serviços de urgência/emergência, confirmando sua relevância para o campo da saúde pública e por isso não podem deixar de ser citados. Um dos artigos<sup>(8)</sup> aponta que os diagnósticos mais frequentes nas urgências psiquiátricas foram os transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas (26,3%), esquizofrenias (15,5%), episódio maniaco (11,8%), depressão maior (10,9%) e transtornos não psicóticos (10,9%).

Identificamos em um dos estudos<sup>(9)</sup> que apesar dos sujeitos procurarem os serviços de emergência com queixas clínicas, verificou-se uma prevalência de 36% dos participantes que fazem uso de risco, nocivo ou dependente de álcool. Confirmando o exposto, um estudo que objetivou estabelecer o perfil do paciente intoxicado atendido no pronto-socorro<sup>(10)</sup> observou-se na casuística um predomínio do uso de álcool (20%) e associação de drogas em 25% dos casos.

Os artigos analisados<sup>(11-13)</sup> também se referem à importância de capacitação técnica dos profissionais envolvidos tanto no que diz respeito ao conhecimento sobre as substâncias psicoativas – seus efeitos, dosagens, danos, formas de utilização – bem como as propostas teóricas que pretendem compreender o porquê do uso, terapêuticas, fatores de risco e de proteção, populações vulneráveis e políticas públicas, dentre outros aspectos, indispensáveis a todos os profissionais que lidam com essa população específica.

Os estudos analisados afirmam ainda a necessidade<sup>(12)</sup> de um olhar para si mesmo: suas crenças, valores, preconceitos, escolha do enfoque teórico sobre a questão, engajamento e as contradições da prática, considerando que a concepção que os trabalhadores apresentam acerca do usuário de substâncias psicoativas, influenciará a forma pela qual este se relacionará com o mesmo e determinará a qualidade e a efetividade da assistência prestada.

O atendimento a usuários de álcool e outras drogas é provavelmente aquele que gera maior mobilização por parte do profissional, independente da categoria profissional. Considerando que o atendimento dessa situação é influenciado pela ambigüidade de valores, concepções e representações sociais predominantemente estigmatizadas do senso comum que consideram tal questão como um problema moral relacionado à instabilidade emocional e falta de força de vontade dos usuários<sup>(12)</sup>.

Contudo, a visão deficitária acerca do usuário de substâncias psicoativas é contraproducente quando se trabalha com dependentes de álcool/drogas, visto que não auxilia na compreensão do caso e não oferece instrumentos terapêuticos alternativos às medidas repressivas<sup>(14)</sup>.

A experiência clínica ensina que a pessoa dependente de drogas/álcool não é “menos”, não é incompetente nesta ou naquela área, não é deficiente ou mesmo “irrecuperável”, o que ela ensina é que a dependência de substâncias psicoativas corresponde a uma possibilidade humana, enquanto extremo dos processos de dependência que todo ser humano passa durante o seu amadurecimento, que o dependente químico, mesmo o mais decadente, continua detendo competências humanas, simbólicas, adaptativas e interpretativas, embora sendo um ser humano diferente, não no sentido de uma diferença de qualidade, mas de uma diferença em consequência das opções que a vida o levou a efetuar<sup>(14)</sup>.

Essa influência do modelo moral na concepção dos usuários de álcool foi evidenciada em um artigo<sup>(15)</sup> que identificou o predomínio dessa concepção nas falas dos enfermeiros, atribuindo seu problema à falta de vontade em parar de beber e conseqüentemente assumindo uma visão pessimista em relação ao prognóstico do alcoolismo pela crença na baixa probabilidade de recuperação.

Um dos estudos<sup>(12)</sup> que analisa a opinião dos enfermeiros sobre os usuários de substâncias psicoativas aponta que de uma forma direta ou indireta, todos os sujeitos do estudo deparam-se com usuários de drogas. Dentre os profissionais da saúde, os enfermeiros são os que mantêm maior contato com os usuários dos serviços de saúde e tem grande potencial para reconhecer os problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. A partir de entrevistas realizadas com estes profissionais apreendeu-se as concepções de que o usuário de drogas é considerado um delinqüente, ou um doente, ou uma vítima das desigualdades sociais.

Conseqüentemente, as concepções sobre os motivos pelos quais os indivíduos usam drogas resultam em ações variadas que vão desde o enquadramento do indivíduo como delinqüente, como doente ou vítima das circunstâncias sociais, portanto, penalizando ou desvinculando o usuário de toda responsabilidade em relação à sua conduta<sup>(12)</sup>.

Outro estudo<sup>(11)</sup> demonstrou que as opiniões sobre o usuário de drogas estão, predominantemente, contidas na visão que compreende o uso de drogas como provocado por uma doença e como vítimas das condições sociais. As duas visões aparecem como complementares, ou seja, o indivíduo apresenta uma doença que é ativada, desencadeada por fatores sociais e, mesmo nos casos de dependência, esta é produzida pela persistência desses fatores.

O desconhecimento e (ou) despreparo e a falta de treinamento, somada à influência do pensamento de segregação do modelo hospitalocêntrico também foram apontados por um estudo<sup>(11)</sup> sobre o atendimento num Pronto-Socorro Geral, demonstrando a necessidade de formação inclusive no ensino de disciplinas relacionadas à Psiquiatria no curso dos profissionais de saúde, em especial da área de enfermagem, que necessariamente devem estar adequadas às atuais diretrizes das políticas públicas para o setor que preconizam uma atenção humanitária e antimanicomial. O referido artigo afirma inclusive que as reformulações propostas não foram acompanhadas pela capacitação das equipes na assistência junto aos pacientes.

No atendimento aos doentes mentais, o espaço físico e sua localização também foram fatores de preocupação dos profissionais principalmente com relação às situações de fuga, atribuindo como função técnica também a vigilância e a contenção desses pacientes<sup>(11)</sup>. A necessidade de separação das especialidades reforça a concepção conservadora que justificou o isolamento e a segregação dessa população.

Por outro lado, esse mesmo estudo, aponta o reconhecimento dos profissionais quanto à necessidade de capacitação e de um contato menos mecânico, justificado pela falta de tempo disponível ao atendimento.

Quanto aos sentimentos, a maior parte dos artigos<sup>(11-13)</sup> confirma a ambigüidade das expressões afetivas dos profissionais que variam entre a aproximação e disponibilidade e o distanciamento e indisponibilidade para prestar assistência. Sentimentos de dó e de pena caracterizam as primeiras enquanto que o medo, a raiva, a irritação e a impotência caracterizam as últimas. Estes sentimentos negativos são justificados pela visão de que os sujeitos usuários de substâncias psicoativas estariam fingindo ou forjando uma doença produzindo uma sensação de estar sendo enganado em quem o está assistindo. A oscilação entre esses sentimentos polarizados, ora de dó, pena, ora de raiva, também caracteriza as falas dos profissionais, configurando por vezes num fator de desmotivação ou desinteresse na prestação do serviço.

Confirmando o exposto acima estudos internacionais<sup>(16-17)</sup> da década de 60 e 80, do século passado, já apontavam que o preconceito social, a atitude negativa e a percepção estereotipada para com os bebedores-problema e os usuários de drogas são amplamente difundidos entre os profissionais de saúde, e isto pode levar a diminuição dos cuidados mínimos atribuído a este grupo de pacientes. Além disso, outros problemas de saúde podem estar relacionados e continuar sem tratamento.

Na análise desses mesmos estudos<sup>(16-17)</sup>, as atitudes e crenças negativas sobre o abuso de substâncias podem ser traduzidos em reações negativas e julgamentos inadequados em

relação aos profissionais para com os usuários. Muitos profissionais de saúde percebem aqueles que abusam de substâncias psicoativas como um “incômodo” e rotulam os pacientes como difíceis. Rotular um paciente contribui para a estigmatização e pode reduzir os seus sentimentos de autoestima e estima dentro da comunidade.

Mesmo quando os profissionais de saúde identificam e reconhecem os problemas relacionados ao álcool, ou às drogas eles são relutantes em responder apropriadamente. Vários estudos sobre os profissionais de saúde indicaram atitudes negativas em relação aos toxicodependentes e o predomínio do pessimismo no que se refere aos resultados do tratamento bem sucedido.

Enfermeiros tendem a ser moralistas, pessimistas e propensos a estereótipos percebendo os toxicodependentes como fracos, em vez de doentes<sup>(18)</sup>. Pessoas com problemas relacionados à bebida alcoólica são normalmente pacientes impopulares e são percebidos como ruidosos e manipuladores<sup>(19)</sup>. Em geral, os estudos internacionais concluíram que as crenças e atitudes dos enfermeiros demonstram que estes são menos tolerantes em relação aos pacientes alcoólicos do que os não alcoólicos. No entanto, esta atitude negativa não é peculiar à enfermagem, mas se aplica a todo um espectro de profissionais de saúde.

Ainda nesses estudos, há evidências que sugerem que os pacientes com um histórico de problemas de álcool foram classificados por psiquiatras como sendo menos complacentes, com pior prognóstico, menos propensos a necessidade de internação hospitalar. Tais atitudes negativas comprometem as possibilidades da educação preventiva para a saúde, bem como a qualidade da assistência.

Um dos artigos<sup>(13)</sup> defende o uso de vários métodos na identificação do uso de drogas ou álcool. Estes métodos de rastreio podem ajudar para confirmar e apoiar a história do paciente. Estes incluem questionários, diários de beber, marcadores biológicos e físicos exames que podem ser usados sozinhos ou em combinação.

Dentre esses métodos, o Questionário CAGE foi identificado como o mais simples e suas quatro questões poderiam facilmente ser incorporadas na rotina do processo de avaliação. O questionário CAGE foi usado no Brasil para a detecção de transtornos de uso de álcool em uma sala de emergência e descobriram que cerca de 16% da amostra apresentaram uma prevalência de dependência de álcool<sup>(20)</sup>, de acordo com o DSM-IV.

Diante do exposto, consideramos a urgência/emergência como um importante espaço de identificação de usuários abusivos de álcool e/ou drogas possibilitando intervenções que se realizadas de forma adequada, sem preconceitos e julgamentos podem transformar-se em tratamento para estes indivíduos, sem estigmatizá-los.

## CONCLUSÃO

A totalidade dos artigos conclui a existência de desafios e obstáculos que precisam ser superados quando pensamos em prestar cuidados de qualidade aos abusadores de substâncias. Entretanto, a negação dos trabalhadores da saúde e do público em geral quanto à existência do abuso de substância continua a apresentar um obstáculo à prestação de cuidados de reconhecimento precoce e de educação em saúde eficaz.

A consequência da falta de educação adequada e formação a todos os níveis de ensino são uma perpetuação do ciclo, que provavelmente é um dos fatores que resulta no reforço das atitudes negativas e as reticências dos cuidados de saúde profissionais para responder eficazmente aos usuários de substâncias psicoativas. Devido à magnitude dos problemas relacionados ao abuso de substâncias, uma mudança cultural se faz necessária em muitos dos paradigmas que tradicionalmente têm orientado o trabalho de profissionais da saúde e especialistas em saúde mental.

Consideramos primordial a formulação e a implantação de respostas mais adequadas às diversas facetas que o fenômeno social da dependência química apresenta, utilizando como

instrumentos os resultados de pesquisas e investigações das diferentes áreas científicas, caso contrário corre-se o risco de recorrer à resposta mais antiga que a sociedade moderna tem encontrado, a resposta repressiva, que se orienta por um modelo jurídico-moral.

Frente às mudanças ocorridas nas políticas de saúde mental, a emergência psiquiátrica deve estruturar-se de modo a se adaptar às novas demandas, ampliando suas funções. Além de proporcionar suporte psicossocial, passou também a triar casos de internação e a intervir em quadros agudos, estabilizando ou iniciando o tratamento definitivo em um paciente em crise.

Finalmente, a noção de desinstitucionalização e o conceito de reabilitação psicossocial utilizados pela política de atenção nacional referem-se não apenas a uma mudança assistencial, humanizada e integral, mas configura um modelo cuja compreensão do processo saúde-doença seja mais abrangente (psicossocial) que objetiva a elevação do sujeito de sua condição de doente para a condição de cidadão, tendo como horizonte a mudança na representação social dos fenômenos da loucura e do consumo de drogas, subvertendo o processo de reclusão a que foram submetidos esses sujeitos ao longo da história moderna.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas. Ministério da Saúde. 2ª ed. rev. ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
2. World Health Organization-WHO Collaborative Study Group on Alcohol and Injuries. Final report. Geneva: 2007. [cited 2010 Jan 12]. Available from: [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/alcohol\\_injuries\\_final\\_report.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_injuries_final_report.pdf)
3. Carlini EA, Galduróz JCF, Noto AR, Carlini CM, Oliveira LG, Nappo SA, et al. II Levantamento domiciliar sobre uso de drogas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país – 2005. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina; 2007. 472p.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Relatório de Gestão 2003-2006: saúde mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.
5. Luis MAV, Lunetta ACF. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida no Brasil pela enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. [Internet]. 2005 [cited 2010 Jan 12]; 13(número especial):1229-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe2/v13nspe2a18.pdf>
6. Fráguas Junior RJ. Alcoolismo no hospital geral. In: Fortes JRA, Cardo WN, (orgs). Alcoolismo: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Sarvier; 1991. p.272-81.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
8. Santos MESB, Amor JA, Del-Ben CM, Zuardi AW. Serviço de emergências psiquiátricas em hospital geral universitário: estudo prospectivo. Rev Saúde Pública [Internet]. 2000 [cited 2010 Jan 12];34(5):468-74. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102000000500006>
9. Segatto ML, Silva RS, Laranjeira R, Pinsky I. O impacto do uso de álcool em pacientes admitidos em um pronto-socorro geral universitário. Rev Psiquiatr Clín [Internet]. 2008 [cited 2010 Jan 12];35(4):138-43. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832008000400003>
10. Gemignani S, Carli D, Bonamigo V, Degaspari MJC. Intoxicações agudas atendidas no Pronto-Socorro de hospital público. Perspectiva Médica. 1999;10:23-6.



11. Campos Claudinei José Gomes, Teixeira Marina Borges. O atendimento do doente mental em pronto-socorro geral: sentimentos e ações dos membros da equipe de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2001 [cited 2010 Jan 12];35(2):141-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342001000200008>
12. Spricigo JS, Alencastre MB. O enfermeiro de unidade básica de saúde e o usuário de drogas: um estudo em Biguaçu-SC. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2004 [cited 2010 Jan 12];12(spe):427-32. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000700019>
13. Rassol GH, Luis MAV. Substance abuse in psychiatric emergency settings in Brazil: potential for recognition and brief interventions. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2004 [cited 2010 Jan 12];13(2):255-63. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71413209>
14. Bucher R. Drogas e drogadição no Brasil. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992. 323p.
15. Vargas D, Luis MAV. Alcohol, alcoholism and alcohol addicts: conceptions and attitudes of nurses from district basic health centers. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2008 [cited 2010 Jan 12];16(spe):543-50. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000700007>
16. Griffiths R, Pearson B. Working with drug users. Hants: Wildwood House; 1988.
17. Goffman E. Stigma: notes on management of spoiled identity. London: Penguin Books; 1963. 176p
18. Smith GB. Attitudes of nurse managers and assistant nurse managers toward chemically impaired colleagues. *Image: J Nurs Scholarship*. 1992;24:295-300.
19. Kelly MP, May D. Good and bad patients: a review of the literature and a theoretical critique. *J Adv Nurs*. 1982;7:147-56.
20. Paz Filho GJ, Sato LJ, Tuleski M, Takata SY, Ranzi CCC, Saryhashi SY, et al. Emprego do questionário CAGE para detecção de transtorno de uso de álcool em pronto-socorro. *Rev Assoc Méd Bras*. 2001;47:65-9.