



ESTUDO DE CASO COM UM PACIENTE ALCÓOLATRA DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

ZACHOW, Eliana¹; STÜRMER, Luana²; KRAUSE, Kelly de Moura³

Palavras-Chave: Alcoolismo. Recaídas. Família

Introdução

O alcoolismo é uma doença crônica progressiva, caracterizada pela perda de controle sobre o uso do álcool, com consequências sociais, legais, psicológicas e físicas subsequentes. (BORGES-OSÓRIO & ROBINSON, 2002).

O excesso de álcool no organismo acarreta vários distúrbios fisiológicos tais como gastrite, pancreatite, hepatite, hipertensão, fraqueza em membros inferiores, quedas frequentes, convulsões e tremores matinais; distúrbios psicológicos como irritabilidade, nervosismo, insônia, falta de concentração, prejuízo de memória; além de problemas sociais como perda da produtividade, faltas no trabalho, uso de violência com amigos e familiares, perda de responsabilidade, entre outros. (LARANJEIRA R, PNSKY I, 2001).

No Brasil, para a população global (adolescentes, adultos e idosos) estimativa de prevalência de dependência do álcool varia de 7,6% em São Paulo, a 9,2 em Porto Alegre. O álcool é responsável por cerca de 90% das internações hospitalares por dependência e aparece em 70% dos laudos cadavéricos por mortes violentas. (SOLDERA et.al, 2004).

O alcoolismo é um grave problema de saúde pública no Brasil, assim como em vários outros países. Estima-se que 10% da população brasileira seja dependente do álcool, enquanto um número bem maior de pessoas enfrenta problemas relacionados ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas, como acidentes de trânsito, situações diversas de violência, perda de emprego. (LARANJEIRA,R., PINSKY,I., 2000).

¹ Acadêmica do 8º semestre do curso de Enfermagem da universidade de Cruz Alta-elianazachow@hotmail.com

² Acadêmica do 8º semestre do curso de Enfermagem da Universidade de Cruz Alta-luanasturmerdonati@hotmail.com

³ Docente Curso de Enfermagem Unicruz: koliveira@unicruz.edu.br



Metodologia

Este é um estudo foi realizado em Centro de Atenção Psicossocial (CAPs), de um município da região noroeste do estado do RS com um paciente alcoólatra, durante o campo de estágio em Saúde Mental no período de junho a julho de 2012, sendo caracterizado como do tipo estudo de caso com abordagem qualitativa, Gil (2004) define estudo de caso como "um estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, permitindo seu amplo e detalhado conhecimento. Já a pesquisa qualitativa de acordo com o autor Triviños (1997), é uma expressão genérica significa por um lado, que ela compreende atividades de investigação que podem ser denominadas específicas, e, por outro, podem ser caracterizadas por traços comuns. Para obtenção dos dados foi pesquisado no prontuário do paciente, foi interrogado funcionários do CAPs e através da observação e dialogo com o paciente. Após foi realizado o processo de enfermagem em cima dos dados coletados para obtenção dos resultados. Encaminhar o paciente a ajuda psicológica.

Resultados

Os resultados encontrados através da aplicação do processo de enfermagem foram os seguintes:

Histórico

Paciente tabagista e etilista, solteiro, com 1º grau incompleto, não trabalha, recebe auxílio doença. Reside com sua mãe, um irmão e uma cunhada. Tem como diagnóstico o alcoolismo, foi internado diversas vezes devido ao álcool em diferentes cidades: Caxias do Sul, Panambi e Passo Fundo. Atualmente frequenta o Caps, porém falta bastante os encontros, frequenta o Caps há 12 anos. Paciente relata ter iniciado com o álcool através de amigos em bares, relata ter perdido vários empregos devido ao alcoolismo e ter afastado sua família, relata fracassos nas tentativas de recuperação.

Paciente pouco comunicativo, aparentemente triste, se mantém calado, pensativo, distante, cabis baixo. No grupo participa pouco, fica isolado, parecendo deprimido. Não fala, tem poucos amigos. Verbaliza apenas quando é estimulado pelos demais nas atividades ou dinâmicas que são realizadas. Paciente apresenta aspecto de pouca higiene, descuido do aspecto corporal, apresentando hálito etílico, vestindo roupas sujas.

Tem dificuldades em adesão ao tratamento medicamentoso, e pouca persistência ao tratamento, pois várias vezes quando foi internado, no mesmo dia que recebia alta já iniciava



a beber novamente. Paciente relata não ter controle de si, não consegue ficar sem a bebida, pois diz que sente seu corpo tremer e outras reações que só melhoram quando ele volta a ingerir o álcool.

Em 2004 foi vítima de atropelamento, estava alcoolizado e perdeu os sentidos, depois de alguns dias de recuperação retornou ao Caps, relatando que a vontade de beber era muito grande e que não estava mais aguentando ficar sem a bebida. Além disso, o mesmo já teve várias quedas na rua, em casa e nos bares, e relata após as quedas não se lembrar de como foi que ocorreu.

Problemas encontrados

Problemas de relacionamentos devido ao isolamento do grupo. Desemprego decorrente da baixa produtividade do trabalho decorrente dos efeitos do álcool. Risco de doenças secundárias aos efeitos do álcool. Risco de acidentes e mortes relacionado a diminuição dos reflexos devido ao álcool. Risco de abalo da estrutura familiar. Sentimento de impotência relacionada às falhas no tratamento. Risco de depressão relacionada a baixa auto-estima crônica. Tensão do papel de cuidador relacionado as recaídas no álcool. Risco de função hepática prejudicada devidos a efeitos colaterais do alcoolismo. Risco de confusão relacionado ao excesso de álcool. Nutrição alterada: ingestão menor do que as necessidades corporais relacionadas ao alcoolismo. Interação social prejudicada relacionado a não interação com o grupo. Isolamento social relacionado à falta de comunicação com os demais. Déficit no autocuidado relacionado a higiene corporal precária. Anorexia relacionada ao abuso se álcool. Alteração na auto-estima e no autoconceito. Baixa auto estima relacionado a expressão de vergonha ou culpa. Ansiedade relacionado ao alcoolismo. Déficit no autocuidado relacionado a falta de disposição. Sentimento de impotência relacionado ao seu problema. Risco de fracasso no tratamento relacionado a não aderência ao tratamento medicamentoso. Processos familiares alterados relacionados não aceitação do familiar alcoólatra. Risco do padrão respiratório relacionado aos efeitos do cigarro. Risco de desnutrição relacionada a anorexia alcoólica.

Conclusão

Conclui-se assim que através da aplicação do processo de enfermagem a este paciente deve ser realizado os seguintes cuidados: Desenvolver ações para estimular o convívio com as demais pessoas. Orientar medidas que ajudem a desenvolver melhor seu



potencial no trabalho, explicando os malefícios decorrentes do uso de álcool. Explicar ao paciente sobre as consequências deixadas pelo álcool. Orientar a família de como lidar com o dependente do álcool. Orientar medidas que promovam melhora no autocuidado e autoconfiança. Colaborar com ações que recuperem a autoestima do paciente. Apoio emocional ao cuidador. Orientar ao paciente sobre as consequências do uso abusivo de álcool. Orientar o paciente a se alimentar regularmente. Estimular a interação social, com amigos e com as demais pessoas do grupo. Estimular a comunicação com as demais pessoas do grupo. Orientar medidas para promover uma melhora na higiene corporal. Relatar ao paciente a importância de uma alimentação adequada. Orientar medidas que promovam melhora no autocuidado e autoestima. Desenvolver ações para diminuição da ansiedade. Orientar ao paciente sobre a importância da realização de atividade física regularmente. Ajudar o paciente a enfrentar a doença e estimulá-lo a não fracassar. Explicar para a família a sua importância no tratamento do dependente. Encaminhar o paciente a assistência especializada. Orientar a família quanto aos cuidados com os perigos externos.

Referências

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução a Pesquisa em Ciências Sociais: A pesquisa Qualitativa em Educação.** 1997.

BORGES OSÓRIO, M. R. & ROBINSON, W. M. **Genética Humana.** 2 ed. São Paulo, SP: Artmed, 2002.

GIL, ANTONIO CARLOS. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5 ed..Atlas. São Paulo. 2004.

LARANJEIRA, R.; PINSKY, I. **O Alcoolismo.** 6 ed. São Paulo: Contexto 2000.

LARANJEIRA R, PNSKY I. **O Alcoolismo.** 7ª ed. São Paulo(SP): Contexto; 2001.

SOLDERA, M, Dalgarrondo, P, Filho, H. R. C., SILVA, A. M. **Uso pesado de álcool por estudantes dos ensinos fundamental e médio de escolas centrais e periféricas de campinas (SP): Prevalência e fatores associados.** 2004.