



UFPEL

FACULDADE DE MEDICINA – DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL

USO DE ÁLCOOL E OUTRAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

INTERVENÇÃO BREVE - IB

ROTEIRO PARA PROFISSIONAIS

Falar sobre o uso de álcool e outras substâncias faz parte do cuidado — mesmo quando esse não é o motivo da consulta. Muitas vezes, o tema aparece de forma indireta, como: dificuldade para dormir, ansiedade, conflitos familiares, piora de doenças crônicas, faltas frequentes. Por isso, vale a pena abrir esse espaço de conversa.

Como começar a conversa?

Não precisa ser complicado. Uma pergunta simples e natural já ajuda:

“Posso te perguntar um pouco sobre o uso de álcool ou outras substâncias? Isso me ajuda a entender melhor sua saúde.”

O mais importante: falar sem julgamento, mostrar interesse genuíno, explicar o porquê da pergunta. Quando o paciente se sente seguro, ele fala com mais liberdade.

O que realmente importa investigar?

Mais do que quantidade, foque no contexto: Quando usa? Com quem? Em quais situações? O que esse uso representa? Muitas vezes, o uso está ligado a: estresse, solidão, socialização. Entender isso muda totalmente a abordagem.

Benefícios x prejuízos

Ajude o paciente a refletir:

O que ele percebe como positivo? Relaxamento, prazer ou socialização?

E os possíveis prejuízos? problemas de saúde, conflitos ou impacto no trabalho/estudo?

Esse equilíbrio é fundamental para gerar insight.

TRIAGEM

+ Perguntar a todos/as pacientes sobre o uso de álcool

- sem uso de álcool = prevenção primária, orientação básica

- com uso de álcool: < 7/14 doses = consumo sem risco¹; > 7/14 = consumo com risco, aplicar **AUDIT**²

Nível de uso	Intervenção	Escore do AUDIT
Zona I	Prevenção primária, orientação básica	0-7
Zona II	Intervenção breve e monitoramento ³	8-15
Zona III	Tratamento ou ref. a serviço especializado ³	>16

1. Uma dose equivale a 10 mg de álcool puro, o que corresponde a: 1 lata de cerveja ou 1 taça de vinho ou 1 dose de cachaça ou outra bebida destilada; OMS define consumo sem risco = até 7 doses por semana para mulher e 14 para homens.
2. Acesso em <https://wp.ufpel.edu.br/ipab/instrumentos/avaliacao-do-uso-de-substancias-psicoativas/>
3. Fazer rastreamento para ansiedade e depressão = acesso em **Cartão Babel**:
<https://wp.ufpel.edu.br/ipab/instrumentos/cartao-babel/>

+ Para outras substâncias = ASSIST²

	Pontuação	Nenhuma intervenção	Intervenção Breve	Ref. a serviço especializado
Álcool		0-10	11-26	27 ou mais
Tabaco		0-3	4-26	27 ou mais
Maconha		0-3	4-26	27 ou mais
Cocaína		0-3	4-26	27 ou mais
Anfetaminas		0-3	4-26	27 ou mais
Inalantes		0-3	4-26	27 ou mais
Hipnóticos/sedativos		0-3	4-26	27 ou mais
Alucinógenos		0-3	4-26	27 ou mais
Opióides		0-3	4-26	27 ou mais

Anote a pontuação para cada droga. Some **somente** a pontuação das questões 2, 3, 4, 5, 6, 7.

> Para avaliar o risco de dependência de nicotina, pelo hábito de fumar o tabaco: **Teste de Fagerström**².

> *Estes instrumentos não fazem o diagnóstico de transtornos mentais, mas podem apontar prováveis casos para intervenções na APS ou avaliação nos serviços especializados (CAPS AD, Ambulatórios de Saúde Mental).*

> *Situações Álcool Zero:* menores de 18 anos; gestantes, nutrizes ou mulheres que estão tentando engravidar; condições de saúde que podem ser agravadas pelo álcool; uso de medicamentos que apresentam interação com o álcool; dirigir veículo automotor, operar máquinas ou realizar outras atividades que envolvam riscos; não conseguir controlar o consumo.

INTERVENÇÃO

+ 4 a 5 encontros = *consultas de 15 minutos para aconselhamento por 4 a 5 meses.*

+ *indicado para pessoas com potencial ou problemas ligados ao seu padrão de consumo de álcool ou outras substâncias + não indicado para dependência ou comorbidades graves.*

Foco: *favorecer o conhecimento de problemas ligados ao padrão de consumo; aumentar a motivação para reduzir o consumo; aumentar a autoeficácia; ensinar estratégias efetivas para reduzir o consumo e os riscos. Lide com a resistência: o paciente não é um adversário a ser derrotado. Evite a confrontação.*

Avaliação: *nível de comprometimento do paciente no momento da intervenção + grau de problemas relacionados ao consumo de álcool + possíveis complicações e/ou comorbidades associadas.*

Algumas questões: + o último episódio de consumo (tempo de abstinência) + a quantidade de substância consumida + a via de administração escolhida + o ambiente do consumo (festas, na rua, no trabalho, com amigos, com desconhecidos, sozinho...) + a frequência do consumo nos últimos meses

Alguns sinais de problemas ligados ao consumo de álcool: + faltas frequentes ao trabalho e à escola + história de trauma e acidentes frequentes + depressão / ansiedade + hipertensão arterial + sintomas gastrointestinais + disfunção sexual + distúrbio do sono

Avaliar estágios de motivação: + pré-contemplação + contemplação + preparação + determinação + ação + manutenção.

Seis elementos para a eficácia da IB [ver [Entrevista Motivacional](#)] = O REMAR: originado pela composição Orientações, Retorno, Empatia, Menu, Autoeficácia, Responsabilidade.

Intervenção Breve – Esquema para gerenciamento do caso

Organização do atendimento	
Local (UBS, VD, outro)	
Tempo (min)	
Equipe (definir tarefas)*	(1) ACS; (2) Enfermeiro/a; (3) Assistente Social; (4) Médico/a; (5) Outro/a:
Profissional de referência **	
Estágio de motivação inicial	(1) pré-contemplação; (2) contemplação; (3) preparação; (4) determinação; (5) ação; (6) manutenção
Primeira consulta	1. avaliar o consumo da substância 2. avaliação médica geral 3. avaliar risco de suicídio 4. solicitar exames complementares (hemograma, gama GT, outros) 5. devolutiva da avaliação e estabelecimento da meta (abstinência ou beber controlado) 6. estratégias comportamentais
Segunda consulta	1. avaliar o consumo da substância, cumprimento da meta e dificuldades encontradas 2. avaliar resultado dos exames complementares 3. reforço da meta 4. material para leitura e autoajuda
Terceira consulta	1. avaliar o consumo da substância, cumprimento da meta e dificuldades encontradas 2. avaliação das vantagens e desvantagens do uso da substâncias 3. considerar repetição de exames complementares alterados
Quarta consulta	1. avaliar o consumo da substância 2. reavaliação do enfrentamento das situações de risco e estratégias utilizadas 3. avaliação do progresso do tratamento 4. referência para centro especializado nos casos sem melhora significativa ou com dependência.
Seguimento	Consulta, VD ou telefonema mensal

* As tarefas da IB podem ser divididas conforme as competências profissionais (p.ex: o/a médico/a faz a avaliação geral e solicita exames complementares).

** O profissional de referência pode ser qualquer membro da equipe, com a função de gerenciar a Intervenção Breve em todas as suas etapas e manter a comunicação entre os profissionais.