

Unidade de Alcoologia de Lisboa celebra 50 anos:

Trabalho holístico, sistémico e em rede que faz escola em Portugal

A Unidade de Alcoologia de Lisboa (UAL) celebrou 50 Anos de existência com um encontro intitulado “Conta-me como foi, e agora... para onde vamos...?”. O evento serviu para revisitar meio século de história, com diferentes protagonistas e diferentes designações, numa unidade sempre fiel ao desígnio inicial que ditou o nascimento do Centro António Flores em 1967: Ao longo destas cinco décadas de atividade ininterrupta, vários têm sido os cenários e os protagonistas, mas mantém-se o espírito que esteve na origem do nascimento da Unidade, a 2 de abril de 1967, enquanto Centro António Flores: ter a porta aberta e cuidar de quem chega, sejam utentes, seus familiares ou amigos. O internamento baseia-se no modelo Minnesota, adaptado, com inspiração na filosofia dos 12 passos dos grupos de autoajuda dos Alcoólicos Anónimos..Estas Bodas de Ouro foram assinaladas no Fórum Lisboa, no dia 16 de Novembro de 2017, num encontro científico que reuniu diversos especialistas na matéria mas igualmente profissionais das áreas das artes e da cultura.

A UAL, primeira unidade especializada no tratamento dos problemas ligados ao álcool no país, pensada no início dos anos 60, quando o consumo de álcool per capita seria de 18 litros de álcool puro e existiriam cerca de 300.000 dependentes de álcool, já acompanhou mais de 31 mil utentes ao longo dos seus 50 anos de atividade. Só em 2017, até setembro, foram proporcionadas 11.140 consultas assistenciais e passaram 153 pessoas pelo internamento desta unidade da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT). Em 2016, as consultas ascenderam a 13.912 e os doentes internados a 214.

Dependências esteve presente no encontro, onde entrevistou Ana Croca, coordenadora da UAL.



ANA CROCA

“Os jovens estão a beber muito e muito cedo”

A UAL celebra 50 anos de atividade... Certamente um marco que significa muito...

Ana Croca (AC) – 50 anos é de facto uma comemoração muito boa e um dia muito importante para nós porque representa 50 anos de trabalho de muitos profissionais na área da saúde e na área social, essencialmente dentro da casa. Atualmente, trabalhamos muito em rede, numa equipa multidisciplinar, quando o utente chega é atendido por um técnico de referência com longa experiência na casa, que passa a gerir o caso desse doente, encaminhando-o para todas as valências necessárias, seja na unidade ou fora da mesma. Damos um apoio muito grande às famílias, fator que consideramos fulcral no tratamento, a quem realizamos palestras psicoeducativas, entrevistas e outras ações, sendo que as mesmas podem integrar grupos de tratamento em ambulatório. Em suma, oferecemos um significativo apoio à família porque entendemos que não basta tratar o doente alcoólico. Essa é apenas uma parte de todo o trabalho, que tem que ser muito mais vasto. Para mim, o alcoolismo é uma doença mental, sim, mas muito mais global, que vai muito para além da doença mental. É uma doença de muitos órgãos e sistemas do ponto de vista físico, que afeta toda a sociedade do ponto de vista social, afeta o trabalho, afeta a família... É uma doença muito abrangente e temos que olhar para todas estas vertentes. Na unidade, trabalhamos inclusive com entidades patronais que se mostram disponíveis para ajudarem as pessoas que com eles trabalham... Somos atualmente poucos mas com muita experiência e privilegiamos sempre este trabalho holístico, sistémico e em rede. Acreditamos que é isto que conduz a resultados razoavelmente positivos, sabendo-se que as estatísticas não são espectaculares nem a área é propriamente fácil.

Ao longo destes anos também vos foram sendo colocadas algumas dificuldades a nível orgânico... Já passaram por inúmeras tutelas e serviços, o que, presumo, não tenha sido propriamente fácil...

AC – Não. Pessoalmente, enquanto coordenadora, já cheguei à UAL no tempo do IDT, quase na transição para a ARS mas conheço

a história da casa e muitos dos profissionais anteriores a mim, alguns dos quais acumulam já duas décadas de serviço, passaram por todas estas tutelas. Não foram fáceis essas adaptações nem a inclusão com outras equipas noutras estruturas, tarefa que me parece hoje mais facilitada. Sinto hoje que integramos a atual estrutura como um par das outras equipas dentro da DICAD e da ARSLVT mas tem sido difícil pois enfrentamos muitas carências, seja ao nível dos recursos humanos, seja de material informático e até de materiais de limpeza. E, muitas vezes, sobretudo no que concerne aos recursos humanos, tem sido um transtorno, não por falta de atenção da ARS mas porque a própria também tem dificuldades em socorrer tudo isto.

Estes 50 anos atestam longevidade e qualidade... O conhecimento também terá evoluído muito...

AC – Sim, sem dúvida... Passámos de uma época em que não sabíamos exatamente que tipo de doença era esta, embora conhecêssemos as suas sequências. Hoje, sabemos que é uma adição, como as outras, que tem a ver com circuitos do sistema nervoso central, com o sistema de recompensa... Temos esses conhecimentos, resta-nos agir, ter técnicos para o efeito e olhar isto como uma doença muito global. Às vezes, só muito tardiamente o doente percebe e aceita que está doente e pede ajuda e, quando pede ajuda, já se encontra organicamente com muitas doenças. Muitos até param o consumo mas há outras doenças que já não param e continuarão a evoluir e temos que estar preparados para tudo isso.

E ao nível do perfil deste doente e do fenómeno, como descreveria a evolução ao longo dos últimos anos?

AC – Ao longo dos últimos anos – e o último estudo indica-o – verifica-se que os jovens estão a beber muito. Começam a beber cedo, a sua primeira experiência com o álcool é habitualmente por volta dos 16 anos e em padrões mais típicos dos nórdicos, com grandes quantidades de bebida numa única ocasião ou num curto período, o que contraria o tipo de beber dos povos mediterrânicos. Mas os jovens também ainda não vêm muito à nossa unidade ou, se vêm é por outro tipo de consequências, porque foram apanhados a conduzir com álcool ou porque provocaram um ato de violência... A nossa unidade, maioritariamente, ainda atende pessoas de faixas etárias mais velhas, pessoas já com mais comorbilidades médicas e não só e, em relação ao passado, também atende mais mulheres, que bebem de uma forma que tem vindo a crescer mas cujo problema do álcool leva muito tempo a ser detetado, especialmente entre as mais velhas. É encoberto durante muito tempo, não se vê, não se quer ver, nos serviços de saúde também não se questiona muito as mulheres relativamente aos hábitos de bebida... Ainda há um certo tabu ou receio de perguntar a uma mulher mais idosa se bebe, o que faz com que o

atendimento se atrase, a par das próprias vulnerabilidades da mulher, a quem o álcool produz maior dano, o que também contribui para que, quando chegam, já venham mais doentes, sendo que a doença também evolui mais rapidamente. Também por estas consequências, temos hoje no serviço muitas mais mulheres.

Tendo em consideração sobretudo essas duas faixas populacionais, os jovens e as mulheres, não seria o momento de a própria UAL e outras congéneres do país, quebrarem barreiras físicas e virem para a rua, adotando uma abordagem de maior proximidade?

AC – Sim e a equipa da UAL faz isso, de alguma forma. Temos alguns elementos que integram a equipa de prevenção de Lisboa em conjunto com a equipa das Taipas, que trabalha muito nas escolas e que tem estado também presente no Dia da Defesa Nacional e em alguns festivais numa ótica preventiva. Temos também elementos afetos ao Corda Bamba, um projeto de apoio a jovens que funciona fora das instalações da UAL... A equipa está de fato a desenvolver ações fora do espaço da UAL, dirigidas a essas faixas mas, como sempre, luta com o problema da escassez de recursos para se dedicar a tempo inteiro a esta atividade. São técnicos que estão um ou dois dias nesta vertente da prevenção, por exemplo, mas que têm que estar os outros dias na UAL, a trabalhar no tratamento como todos os outros porque não os podemos dispensar na totalidade.

O que pretendem transmitir com este programa e com o encontro em geral?

AC – Por um lado, pretendemos claramente comemorar. É muito importante dar a conhecer o nosso serviço, mostrar o que esta unidade já foi capaz de fazer mas também como iremos fazer daqui para a frente: o que há de novo, inclusive nas neurociências, a que dedicamos uma conferência, na área médica, nomeadamente nas neoplasias, de que pouco se tem falado mas que aparecem em muitos doentes com grandes consumos de álcool... Quisemos trazer isso para a sociedade civil, para todos os intervenientes e para que os que saibam menos disto possam ficar alertados. Queremos chamar a atenção para este problema que é o álcool, que continua a crescer, que continua a apresentar prevalências de consumo muito elevadas no país. Temos que trabalhar mais, reforçar as equipas e vir para a rua se queremos combater este problema como combatemos outras dependências no passado, com muito sucesso e que, hoje, já têm uma expressão pequena exatamente por esse trabalho que foi feito. Queremos que, face ao álcool, seja feito o mesmo: um grande trabalho para, daqui a uns anos, termos também uma prevalência bem mais baixa.

