

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

TADEU AUGUSTO FERREIRA LIMA

**ESTRATÉGIAS PARA FORTALECIMENTO DO VÍNCULO DE
PACIENTES ETILISTAS COM A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
CRISTAIS - NOVA LIMA, MINAS GERAIS**

BELO HORIZONTE - MINAS GERAIS

2017

TADEU AUGUSTO FERREIRA LIMA

**ESTRATÉGIAS PARA FORTALECIMENTO DO VÍNCULO DE
PACIENTES ETILISTAS COM A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
CRISTAIS - NOVA LIMA- MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora Profa.Dra. Nadja Cristiane Lappann Botti

BELO HORIZONTE - MINAS GERAIS

2017

TADEU AUGUSTO FERREIRA LIMA

**ESTRATÉGIAS PARA FORTALECIMENTO DO VÍNCULO DE
PACIENTES ETILISTAS COM A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
CRISTAIS - NOVA LIMA (MINAS GERAIS)**

Banca examinadora

Profa. Dra. Nadja Cristiane Lappann Botti – orientadora- UFSJ

Profa. Dra. Matilde Meire Miranda Cadete – UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em 08 de novembro de 2017.

RESUMO

O abuso de álcool tem se tornado importante problema de Saúde Pública no Brasil, cuja abordagem é de responsabilidade de todos os níveis de atenção do Sistema Único de Saúde. No município de Nova Lima, o alcoolismo é um problema desafiador para a atenção primária de saúde, uma vez que a quantidade de usuários dependentes de álcool e outras drogas é significativa. Em Nova Lima é possível observar que os usuários etilistas não fazem acompanhamento adequado na Unidade Básica de Saúde e só procuram o serviço em momentos de crises ou exacerbação de alguma outra doença de base, e também, a equipe de saúde, em geral, não realiza programas e busca ativa destes pacientes com o intuito de melhorar seu vínculo com a unidade. Contudo, este estudo foi motivado pela negligência com que a dependência do álcool é tratada no município, sendo muitas vezes ignorada como problema de Saúde Pública. O presente estudo tem como objetivo elaborar um projeto de intervenção para fortalecer o vínculo do usuário com a Unidade Básica de Saúde Cristais. Realizado revisão bibliográfica com os descritores: alcoolismo, transtornos relacionados ao uso de álcool, acolhimento, atenção primária à saúde, estratégia saúde da família e utilizado o método do Planejamento Estratégico Situacional para a elaboração de plano de ação sobre o problema prioritário escolhido pela equipe. Com esta intervenção espera-se a implantação de um programa efetivo, que atue na promoção de saúde, prevenção dos agravos, reparação dos danos e reinserção do usuário na sociedade, promovendo uma melhoria na qualidade de vida deste paciente e de sua família.

Palavras-chave: Alcoolismo. Transtornos Relacionados ao Uso de Álcool. Acolhimento. Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Alcohol abuse has become an important public health problem in Brazil, whose approach is the responsibility of all levels of attention of the Unified Health System. In the city of Nova Lima, alcoholism is a challenging problem for primary health care, since the number of users dependent on alcohol and other drugs is significant. In Nova Lima it is possible to observe that the alcohol users do not make adequate follow-up in the Basic Health Unit and only seek the service in moments of crisis or exacerbation of some other basic illness, and, the health team, in general, does not perform programs and active search of these patients to improve their bond with the unit. However, this study was motivated by the negligence with which alcohol dependence is treated in the municipality, and is often ignored as a Public Health problem. The present study aims to elaborate an intervention project to strengthen the user's bond with the Basic Health Unit of Cristais. The literature review was carried out with the following descriptors: alcoholism, disorders related to alcohol use, reception, primary health care, family health strategy and the Strategic Situational Planning method to prepare a plan of action on the priority problem chosen by the team. With this intervention it is expected to implement an effective program that works to promote health, prevent injuries, repair damages and reintegrate the user into society, promoting an improvement in the quality of life of this patient and his / her family.

Keywords: Alcoholism. Alcohol Related Disorders. Reception. Primary Health Care. Family Health Strategy.

AGRADECIMENTOS

À Comunidade Novalimense, que sempre me acolheu.

À Equipe de Saúde da UBS Cristais, que muito contribuiu para a confecção deste trabalho.

À minha família que tanto me incentivou, principalmente nos momentos de dificuldade.

E finalmente, à minha paciente orientadora Nadja. Sem você este trabalho não teria sido concretizado. Muito obrigado.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 JUSTIFICATIVA	10
3 OBJETIVOS	12
3.1 Objetivo geral.....	12
3.2 Objetivos específicos	12
4 METODOLOGIA	13
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	14
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	19
6.1 Identificação e priorização do problema.....	Erro! Indicador não definido.
6.2 Identificação dos "nós críticos" do problema escolhido.....	19
6.3 Desenho das operações	20
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

1.1 Breves informações sobre o município de Nova Lima

O município de Nova Lima pertence à região metropolitana de Belo Horizonte e está localizado à 25 km da capital de Minas Gerais. Segundo o censo realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população do município estimada para 2016 era de 91.069 habitantes, dando uma média de 188,73 habitantes por metro quadrado. Sua área territorial é de 429,004 Km² (IBGE, 2010).

Inicialmente, a cidade foi denominada Campos de Congonhas. Com a expansão do ouro, passou a se chamar Congonhas das Minas de Ouro. Em 1836, o nome mudou para Congonhas de Sabará. O município, que tem forte presença da cultura britânica devido à Mina de Morro velho, foi emancipado em 1809, época em que ganhara mais um nome: Villa Nova de Lima, em homenagem ao historiador, poeta e político Antônio Augusto de Lima. Em 1923, a cidade finalmente recebeu o nome de Nova Lima. Nova Lima, por ser muito próxima à região centro-sul de Belo Horizonte, atrai moradores de elevado nível socioeconômico, que fixam moradia nos condomínios de luxo localizados no seu território. Devido à presença de tais habitantes, Nova Lima é considerada uma cidade com alta qualidade de vida (NOVA LIMA, 2017).

A cidade faz divisa com Belo Horizonte, Sabará, Itabirito, Brumadinho, Raposos e Rio Acima e é referência na área de saúde para as duas últimas comunidades, em média complexidade, urgências e emergências. Apesar disso, muitos casos acabam sendo encaminhados a Belo Horizonte.

Uma das atividades mais importantes desenvolvidas no município é a mineração, sendo que o mesmo possui diversas minas, como a famosa mina de Morro Velho, a de Mostardas e a Rio do Peixe que funcionam com a extração de vários minerais, inclusive ouro.

1.2 O sistema municipal de saúde

Com relação à Atenção Primária em Saúde, Nova Lima conta com 11 Equipes de Saúde da Família (ESF), todas urbanas, incluindo duas equipes na Unidade Básica de Saúde (UBS) Cristais, participantes do Programa Mais Médicos. O Bairro

Cristais possui cerca de 9.200 habitantes e localiza-se na periferia de Nova Lima. Como em todo o restante da cidade, ocorrem problemas de saneamento, relacionados à coleta e disposição dos esgotos sanitários, controle de águas pluviais, abastecimento de água e coleta e disposição do lixo.

O bairro conta com uma pré-escola e creche (“Lar da Esperança”), uma Escola Municipal (“Dona Antonieta Dias de Souza”), uma Escola Estadual (“João Felipe da Rocha”), um Centro de Promoção da Empregabilidade (CEMPRE) e uma unidade básica de saúde, em que trabalham duas Equipes de Saúde da Família (ESF), 1 e 2.

A UBS Cristais, localizada no bairro Chácara dos Cristais, conta com duas equipes da Estratégia Saúde da Família, em que atuam dois médicos generalistas participantes do Mais Médicos, além de um médico “Apoio Clínico” e de outros médicos especialistas, como dois Ginecologista e Obstetra e um Pediatra.

Em estudo de demanda realizado pela UBS Cristais, no período de 17 a 38 de novembro de 2016, registrou-se o atendimento de 1.976 pacientes, numa média de 170 pacientes por dia, por diversos motivos, dentre eles a procura pelo atendimento médico por pacientes dependentes de drogas, principalmente o álcool.

A UBS apresenta cerca de 9.500 pessoas cadastradas em sua área de abrangência e concluiu-se em um levantamento recente, através de um banco de dados interno, que havia uma grande demanda de pacientes etilistas. Devido ao exposto, identificou-se a necessidade de se pensar estratégias de abordagem eficaz dos usuários etilistas, com o objetivo de melhorar seu vínculo com a Unidade Básica de Saúde.

1.3 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

No diagnóstico situacional do município de Nova Lima foram identificados vários problemas sofridos pela população sendo definido a necessidade de fortalecimento do vínculo entre os usuários de álcool, englobando todo o complexo sócio familiar, com a Unidade Básica de Saúde

Este trabalho busca desenvolver estratégias para fortalecer o vínculo desses pacientes e melhorar o acompanhamento do usuário na UBS, fazendo com que o mesmo reconheça a unidade de saúde como um ponto de apoio, não só terapêutico, e sim socioeducativo.

2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho se justifica pela necessidade de melhorar o vínculo de pacientes etilistas com a UBS Cristais, não apenas no aspecto terapêutico, mas principalmente com relação ao melhor entendimento de cada problema apresentado pelo usuário do serviço, integrando-o de maneira socioeducativa com a equipe de saúde.

Desde o início dos meus atendimentos na Unidade Básica de Saúde Cristais, o que mais me chamou atenção na região é o número expressivo de pacientes usuários de drogas, principalmente o álcool, que procuram atendimento na unidade para realização de curativos, devido à queda da própria altura ocasionado pelos efeitos do etilismo crônico e/ou mesmo consulta médica.

As consultas médicas realizadas na unidade são registradas em uma planilha de produção mensal, onde são anotados dados completos do paciente e o diagnóstico que foi realizado na consulta em questão. Os médicos participantes do Programa Mais Médicos para o Brasil preenchem mensalmente no site do Ministério da Saúde (E-SUS) a produção médica referente a cada mês. Nela estão todos os dados dos atendimentos, dentre eles o número de atendimentos de pacientes da saúde mental e atendimentos em álcool e/ou outras drogas.

Iniciei minhas atividades na unidade no dia 17 de maio de 2016. A pedido da Gerente, com base nos diagnósticos e anotações realizados na planilha do Ministério da Saúde, em janeiro de 2017, avaliei e contabilizei o número de pacientes etilistas atendidos no período de junho a dezembro de 2016.

Para ser considerado etilista foram adotados critérios que tem como base o questionário guia adotado pelos alcóolatrás anônimos (organização internacional voltada para pacientes etilista). Este, quando aplicado por especialistas da saúde ou mesmo se respondido com sinceridade quando auto aplicado, nos mostra em que ponto do caminho do alcoolismo nos encontramos. Apesar da simplicidade, os 12 pontos abordados nesse questionário possuem margem de acerto superior a 97,8%.

Se o paciente responder SIM a quatro ou mais questões, este já é considerado um alcóolatra ou brevemente o será. Esta categórica afirmação não é mera teoria, mas resultado de milhares de estudos, observações e experiências realizadas com alcóolatrás recuperados (GIGLIOTTI; ANALICE; BESSA, 2004).

Ao longo desse período foram registrados 61 pacientes, com idade entre 29 e 76 anos, com predomínio na população acima dos 40 anos. Em análise preliminar revelou que muitos desses usuários têm ou já tiveram algum tipo de encaminhamento para o CAPS AD, e alguns fazem acompanhamento periódico com psiquiatra da rede.

Visando buscar mecanismos de integração entre os serviços de atenção primária à saúde, visitei o CAPS AD do município e após uma breve conversa com o psiquiatra, pude perceber que as dificuldades encontradas pelo serviço estão justamente centradas numa abordagem complexo social onde a família é o centro da atenção para o tratamento desses dependentes.

Como Nova Lima tem a mineração como uma das atividades mais importantes, esta atividade se enquadra como especial, assegurando ao trabalhador sua aposentadoria com menor tempo de serviço. Este trabalhador com tempo hábil após sua aposentadoria somado à pré-disposição genética ao uso do álcool, fatores emocionais e socioeconômicos, problemas familiares e fácil acesso às drogas lícitas, busca no álcool um refúgio para enfrentar os problemas da vida.

Sabe-se que o abuso do álcool é considerado um fenômeno social, representando um grande problema de saúde pública. Neste contexto já se evidencia que 12,3% dos indivíduos entre 12 e 65 anos são dependentes de álcool e estima-se que mais de 10% dos problemas de saúde no Brasil estão relacionados ao álcool. Este fato é corroborado pelo expressivo número de atendimentos e ocupação de leitos em hospitais gerais espalhados pelo país, decorrentes de morbidades relacionadas ao uso abusivo do álcool, e principalmente pelo número expressivo de consultas realizadas na atenção primária (VARGAS; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2009). Estudo da Organização Mundial de Saúde (OMS) junto com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), apresenta prevalência de dependência de álcool de 2,7%, sendo o terceiro transtorno psiquiátrico mais prevalentes na atenção primária. Já outro estudo realizado na região Sul do Brasil, mostrou que há uma prevalência de 6,3% de dependência do álcool entre estes usuários (VARGAS; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2009).

Contudo, este estudo torna-se importante ao propor estratégias para fortalecer o vínculo destes pacientes com a unidade básica de saúde, afim de aperfeiçoar a relação do paciente para com os profissionais de saúde, integrando os

usuários da saúde mental à rede básica de saúde, favorecendo assim seu tratamento.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Elaborar um projeto de intervenção para fortalecer o vínculo de pacientes etilistas com a Unidade Básica de Saúde Cristais, município de Nova Lima – MG.

3.2 Objetivos específicos

- Promover práticas integrativas de educação em saúde;
- Promover grupos de capacitação direcionados aos profissionais da UBS Cristais, com intuito de fortalecer o vínculo de pacientes com a unidade;
- Realizar visitas periódicas nas unidades de saúde mental, tais como: CAPS AD e Ambulatório de Saúde Mental, com intuito de acompanhar os usuários etilistas e propor uma abordagem eficiente de integração na atenção primária;
- Priorizar consultas eletivas para atender as demandas de usuários dependentes do álcool.

4 METODOLOGIA

O projeto de TCC foi baseado no estudo da disciplina de Planejamento e avaliação das ações em saúde que permitiu a construção do diagnóstico situacional em saúde. A disciplina visava o levantamento dos problemas de maior ocorrência na área de abrangência da unidade básica de saúde Cristais e em seguida a elaboração de um plano de ação visando redução do problema.

O método utilizado foi o Planejamento Estratégico Situacional (PES) que apresenta como primeiro passo a definição do problema (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010) Entre os problemas identificados foi eleito pela equipe o do acolhimento dos usuários que procuram a unidade, para ser melhor compreendido suas necessidades e para que fossem propostas intervenções pertinentes. O segundo passo foi a priorização e descrição do problema para posterior definição dos “nós críticos” do referido problema.

Para o desenvolvimento da proposta de intervenção foi realizado pesquisa bibliográfica em artigos científicos, livro e textos indexados sobre o tema. As bases de dados informatizada consultadas foram Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) assim como as bases de dados da Biblioteca Virtual da Universidade Federal de Minas Gerais e SciELO. Os textos e artigos foram selecionados conforme sua relevância e aplicabilidade. Para a consulta foram utilizados os seguintes descritores de assuntos: alcoolismo, transtornos relacionados ao uso de álcool, acolhimento, atenção primária à saúde, estratégia saúde da família.

Após a pesquisa bibliográfica foi elaborado um plano de intervenção visando atuar no problema elencado. Para a elaboração do plano de intervenção foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional (PES) (CORRÊA;

VASCONCELOS; SOUZA, 2013) e do Módulo de Planejamento e avaliação em ações de saúde (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O modelo de saúde proposto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) atribui à Atenção Primária à Saúde a função de ser a porta de entrada para o sistema de saúde. Para isso, as equipes de saúde devem possuir habilidade para atender as necessidades da população e apresentar resolubilidade (BRASIL, 2002).

A inclusão das ações de saúde mental no contexto do SUS contribuiu para a consolidação da Reforma Psiquiátrica Brasileira bem como demanda a reorientação da prática das equipes de saúde da família junto aos usuários com necessidades do campo da saúde mental (BRASIL, 2004). No Brasil, a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2011). A partir das diretrizes do Ministério da Saúde identificam-se como componentes e respectivos pontos de atenção e abordagens em todos os níveis de assistência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com necessidades decorrentes do uso de *crack* e outras drogas, no âmbito do SUS (Quadro 1).

Quadro 1. Componentes e respectivos pontos de atenção e abordagens em todos os níveis de assistência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack e outras drogas, no âmbito do SUS (BRASIL, 2011).

Componente: Atenção Básica em saúde
--

<p>Ponto de Atenção: Unidade Básica de Saúde Porta de entrada no sistema de saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e/ou com necessidades decorrentes do uso de <i>crack</i>, álcool e outras drogas.</p> <p>Ponto de Atenção: Consultório na Rua Ações e cuidados de saúde para pessoas em situação de rua com transtornos mentais e usuários de <i>crack</i>, álcool e outras drogas, incluindo ações de redução de danos, considerando suas diferentes necessidades.</p> <p>Ponto de Atenção: Centros de Convivência e Cultura Espaços estratégicos de sociabilidade, produção e intervenção na cultura e na cidade para a inclusão social de pessoas com transtornos mentais e pessoas que fazem uso de <i>crack</i>, álcool e outras drogas.</p> <p>Ponto de Atenção: Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) Apoio às atividades clínicas às equipes das unidades básicas de saúde ou equipes de saúde da família e de articulação com os demais pontos da rede para as demandas de pessoas com sofrimento ou transtorno mental e/ou com necessidades decorrentes do uso de <i>crack</i>, álcool e outras drogas.</p>
<p>Componente: Atenção Psicossocial Especializada</p> <p>Ponto de Atenção: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de <i>crack</i>, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para municípios com população acima de 15.000 habitantes. CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de <i>crack</i>, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local; indicado para municípios com população acima de 70.000 habitantes. CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad; indicado para municípios ou regiões com população acima de 150.000 habitantes. CAPS AD: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de <i>crack</i>, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para municípios ou regiões com população acima de 70.000 habitantes. CAPS AD III: atende adultos, crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo 12 leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para municípios ou regiões com população acima de 150.000 habitantes. CAPS i: atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de <i>crack</i>, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de 70.000 habitantes.</p>
<p>Componente: Atenção Residencial de Caráter Transitório</p> <p>Ponto de Atenção: Unidade de Acolhimento Acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de <i>crack</i>, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo. Atuam diretamente ligadas às equipes dos CAPS e apresentam-se em duas modalidades: para adultos e população infanto-juvenil.</p>
<p>Componente: Atenção Hospitalar</p> <p>Ponto de Atenção: Leitos de psiquiatria em hospital geral Tem por objetivo aperfeiçoar o modelo de assistência à saúde mental no município a partir da organização do cuidado hospitalar de maneira articulada com o SAMU, Pronto Socorro, serviços especializados e de atenção domiciliar, possibilitando a ampliação do cuidado, com internações em leitos de saúde mental, álcool e outras drogas em hospitais gerais e constituindo retaguarda noturna, de finais de semana e feriados para os usuários dos CAPS que necessitam de cuidados contínuos.</p> <p>Ponto de Atenção: Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de <i>crack</i>, álcool e outras drogas. Componente da RAPS que deverá oferecer suporte hospitalar por meio de internações de curta duração que deverão estar em consonância com a legislação em vigor</p>

<p>Componente: Atenção de Urgência e Emergência Ponto de Atenção: SAMU 192, Sala de Estabilização, UPA 24 horas, Portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro em Hospital Geral, Unidades Básicas de Saúde.</p>
<p>Componente: Estratégias de Reabilitação Psicossocial Ponto de Atenção: Iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais. São consideradas ações de reabilitação psicossocial as iniciativas de geração de trabalho e renda, bem como, empreendimentos solidários e cooperativas sociais que deverão ser articuladas intersetorialmente.</p>

Fonte: Brasil, 2011.

Nos últimos anos, tem-se acompanhado várias transformações no modelo de atenção em saúde mental, que priorizaram ações voltadas para a inclusão social de pessoas portadoras de transtornos mentais, dentre elas os etilistas crônicos. Entretanto, estas mudanças têm encontrado obstáculos para superar o modelo biomédico e hospitalocêntrico no campo da saúde mental. Neste contexto, identifica-se movimentos sociais de profissionais, usuários e familiares que têm favorecido ao longo do processo mudanças e propostas de novos modelos de atenção em saúde mental (CORREA; BARROS; COLVERO, 2011).

No país ainda se verificam fragilidades no desenvolvimento e operacionalização na implantação de políticas de saúde mental como o despreparo dos profissionais para lidar com conteúdos relacionados ao abuso excessivo do álcool e dificuldade de adequação às realidades locais (SILVEIRA; VIEIRA, 2009). Também se identifica dificuldades dos profissionais da atenção primária nos processos de diagnósticos, atenção e agravos decorrentes ao uso abusivo de álcool aliados à insuficiência profissional o que leva à diversos obstáculos de acessibilidade e dificuldade dessa atenção à essa demanda de usuários (SCHNEIDER; LIMA, 2011). Segundo Schneider e Lima (2011), esses obstáculos dificultam e desencorajam os usuários, que acabam por não buscarem os serviços ofertados nas unidades de atenção primária, alegando deficiência dos tratamentos ofertados e a auto percepção de que seu vício não é grave o suficiente para obtenção de ajuda.

Segundo Vargas, Oliveira e Araújo (2009), a prevalência de usuários alcoólatras na atenção básica acomete uma proporção significativa de indivíduos atendidos na unidade básica fazendo com que sobrecarregue o sistema, e além disso, sabe-se que o consumo abusivo de bebidas alcoólicas pode afetar todos os

órgãos do organismo, de forma direta ou indireta, provocando desde gastrite e pancreatite, até cirrose hepática, infertilidade e, até, câncer, com isso o etilismo deixa de ser apenas uma questão de saúde mental e passa a ser, também, uma enfermidade clínica.

Como reafirmado, a Atenção Primária à Saúde constitui-se espaço privilegiado para ações de intervenção no território e, neste sentido, no enfrentamento do uso e abuso de álcool e drogas. Estudo qualitativo realizado realizada com usuários de álcool e outras drogas em atendimento em Unidades Básicas de Saúde do sul do país evidencia que o acolhimento promovido pelos agentes comunitários de saúde e a proximidade geográfica da unidade de saúde propiciam o vínculo; o preconceito da sociedade frente ao uso de drogas é considerado um fator que favorece a continuidade da adicção; a influência do contexto social do usuário configura-se como um fator de risco; a identificação e o fortalecimento de redes sociais saudáveis atuam como fatores de proteção (CARDOSO, DALL'AGNOL, TAGCOLINI, *et al.*, 2014).

Estudo qualitativo acerca das representações de profissionais de saúde sobre a rede municipal de atenção à saúde a usuários de álcool e outras drogas mostra que os profissionais da equipe de enfermagem e os agentes comunitários de saúde atribuem grande importância aos dispositivos especializados da rede de atenção em detrimento de abordagem comunitária, centrada na família e apoiada por uma equipe matricial. O profissional médico, com forte orientação biomédica do uso/abuso de drogas, e os profissionais do NASF, devido à pouca inserção na comunidade e ao desconhecimento da realidade local, também supervalorizam esses dispositivos (SANTOS, OLIVEIRA, 2014). Neste aspecto, os autores afirmam que as ações de enfrentamento do uso/ abuso de álcool e outras drogas devem ser constituídas por atenção integral e não por um conjunto de dispositivos assistenciais isolados, as experiências observadas servem de contraponto para estimular o diálogo entre os vários serviços que compõem a rede municipal de atenção.

Artigo de revisão discute o paradoxo presente na Atenção Primária à Saúde “de, por um lado, haver tecnologias clínicas e oportunidades para se abordarem pacientes que fazem uso problemático do álcool e, por outro, também verifica-se que este tipo de atenção não se efetiva para parcela considerável “ desses alcoolistas (FONTANELLA *et al.*, 2011, p.573). Os autores enfatizam que a problemática

envolve a necessidade de se promover uma agenda de investigações que aprofunde a compreensão sobre seus complexos significados psicoculturais.

Neste contexto entende-se que diante um agravo de saúde multifatorial é necessário atuar de forma integrada para que uma política de saúde seja coerente, eficaz e efetiva. Diferentes estratégias para o fortalecimento do vínculo do usuário para com a unidade, devem ser complementares e não concorrentes, e que, portanto, o abreviamento do consumo de álcool, a diminuição dos danos associados ao consumo abusivo e a resolução do consumo são elementos fundamentais para sua construção.

Ressalta-se que estudo de avaliação de implantação de diretrizes para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas na Atenção Primária à Saúde, realizado com gestores municipais e profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde do sul do país aponta a necessidade de analisar o papel de diferentes equipamentos que compõem a rede de atenção integral (SANTOS, OLIVEIRA, 2013).

Pesquisa qualitativa com profissionais de Estratégia de Saúde da Família aponta que a desarticulação dos serviços de saúde mental como fator limitante à composição da rede de atenção, bem como ao acesso aos serviços pelos usuários. As barreiras para o acesso são determinadas pela dificuldade de acolhimento nos serviços de saúde e reprodução do modelo hegemônico, que prioriza os encaminhamentos aos serviços especializados. A insuficiente qualificação para o trabalho em rede sinaliza limitações à atuação, apontando para a necessidade de apoio matricial em saúde mental. Destaca-se a urgência de repensar as práticas em saúde de modo a (re)organizar a maneira como os serviços se estruturam, visando à composição de uma rede em saúde mental (CORTES *et al.*, 2014).

Outro estudo nacional sobre as ações de prevenção e tratamento a usuários de álcool e outras drogas na Atenção Primária à Saúde realizado com profissionais da Estratégia Saúde da Família que contam com o apoio matricial em saúde mental, em uma cidade da serra gaúcha evidencia a importância do tratamento não só do usuário, mas de toda a família;

[...] os resultados também apontaram a importância do vínculo estabelecido entre as equipes de referência e os usuários; a necessidade de investir e qualificar o apoio matricial para dar suporte às equipes da Estratégia de Saúde da Família nas questões referentes ao uso de substâncias psicoativas (HIRDES *et al.*, 2015, p. 74).

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Esta proposta refere-se ao problema priorizado “necessidade de fortalecimento do vínculo entre os usuários de álcool e a Unidade Básica de Saúde Cristais”, em Nova Lima (Minas Gerais), para o qual se registra a seleção de seus nós críticos, de acordo com a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

O plano de ação é um instrumento que permite elaborar estratégias para redução ou solução do problema enfrentado (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). A organização de um plano de ação tem fundamental importância no âmbito da saúde, pois quando bem elaborado valoriza a visão multiprofissional da equipe e o planejamento dá lugar ao imprevisto. Dessa forma, as ações têm maiores chances de atingirem os problemas existentes e de forma mais acertada, obtendo com mais facilidade o sucesso.

Após identificação e priorização dos problemas e priorização de um, passou-se à identificação dos nós críticos.

6.2 Identificação dos "nós críticos" do problema escolhido

Os “nós críticos” são as causas do problema diagnosticado, é muito importante que se conheça quais são as causas para que se possa identificar a origem do problema e abordar formas acessíveis de corrigi-los. Os “nós críticos” são

os entraves que existem para solucionar e diminuir os problemas e os danos inerentes a eles. Entre os “nós críticos” do problema necessidade de fortalecimento do vínculo entre os usuários de álcool e a Unidade Básica de Saúde encontra-se o despreparo da equipe de saúde em acolher e reconhecer o paciente etilista como um doente que necessita de cuidados especiais; ausência de uma abordagem sócio familiar pela equipe de saúde; ausência de um processo de trabalho em saúde; ausência de uma política pública eficaz; necessidade de aprimoramento do acolhimento e renovação de receitas de psicotrópicos sem o devido acompanhamento e dificuldades no encaminhamento desses pacientes para serviços especializados de atenção à saúde mental.

6.3 Desenho das operações

A partir da determinação dos nós críticos foi elaborado o plano de intervenção visando atuar no principal problema. O plano de intervenção foi elaborado a partir dos “nós críticos”. Após a identificação dos “nós críticos” devem-se elaborar operações a serem realizadas para que o problema seja abordado de forma eficiente. Para a prática e a gestão das operações é necessário conhecer os recursos a serem utilizados.

Como nós críticos do problema necessidade de fortalecimento do vínculo entre os usuários de álcool e a Unidade Básica de Saúde foram encontrados: despreparo dos profissionais de saúde, abordagem sócio familiar, processo de trabalho em saúde, políticas públicas, aprimoramento do acolhimento e dificuldades no encaminhamento.

Quadro 1 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “necessidade de fortalecimento do vínculo entre os usuários de álcool e a Unidade Básica de Saúde”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Cristais, do município de Nova Lima, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 1	Despreparo dos profissionais de saúde
Operação (operações)	Cursos de capacitação sobre como abordar usuários com uso problemático de álcool
Projeto	+ Preparo
Resultados	Melhorar o conhecimento dos profissionais de saúde acerca dos

esperados	problemas causados pelo álcool
Produtos esperados	Grupos operativos e cursos de capacitação
Recursos necessários	Estrutural: local adequado para realizar as atividades Cognitivo: informações, capacitação da equipe para abordagem do tema Financeiro: recursos para materiais Político: contribuição do gestor de saúde.

Fonte: Próprio autor.

Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “necessidade de fortalecimento do vínculo entre os usuários de álcool e a Unidade Básica de Saúde”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Cristais, do município de Nova Lima, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 2	Abordagem sócio familiar
Operação (operações)	Esclarecer aos familiares a situação e realizar acompanhamento da família
Projeto	+ Apoio
Resultados esperados	Reorganização familiar reduzindo o sofrimento e melhorando a estabilização da família
Produtos esperados	Roda de conversa e visita domiciliar
Recursos necessários	Estrutural: local adequado para realizar as atividades Cognitivo: informações, capacitação da equipe para abordagem do tema Financeiro: recursos para materiais Político: contribuição do gestor de saúde

Fonte: Próprio autor.

Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “necessidade de fortalecimento do vínculo entre os usuários de álcool e a Unidade Básica de Saúde”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Cristais, do município de Nova Lima, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 3	Processo de trabalho em saúde
Operação (operações)	Implantar a linha de cuidados para etilistas
Projeto	+ Integração
Resultados esperados	Cobertura de 70% da população etilista
Produtos esperados	Capacitação da equipe
Recursos necessários	Estrutural: local adequado para realizar as atividades Cognitivo: informações, capacitação da equipe para abordagem do tema Financeiro: recursos para materiais Político: contribuição do gestor de saúde

Fonte: Próprio autor.

Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “necessidade de fortalecimento do vínculo entre os usuários de álcool e a Unidade Básica de Saúde”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Cristais, do município de Nova Lima, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 4	Políticas públicas
Operação (operações)	Fomentar políticas públicas
Projeto	+ Participação
Resultados esperados	Diminuir em 20% o número de etilistas em um ano
Produtos esperados	Programa de combate ao alcoolismo
Recursos necessários	Estrutural: local adequado para realizar as atividades Cognitivo: informações, capacitação da equipe para abordagem do tema Financeiro: recursos para materiais Político: contribuição do gestor de saúde

Fonte: Próprio autor.

Quadro 5 – Operações sobre o “nó crítico 5” relacionado ao problema “necessidade de fortalecimento do vínculo entre os usuários de álcool e a Unidade Básica de Saúde”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Cristais, do município de Nova Lima, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 5	Aprimoramento do acolhimento
Operação (operações)	Incluir um horário na agenda da unidade para atender usuários etilistas
Projeto	+ Acolhimento
Resultados esperados	Organizar a agenda para atendimento da saúde mental Orientar a equipe acerca da renovação de receita somente na presença do usuário
Produtos esperados	Aumentar o vínculo e a integração do usuário com a UBS
Recursos necessários	Estrutural: local adequado para realizar as atividades Cognitivo: informações, capacitação da equipe para abordagem do tema Financeiro: recursos para materiais Político: contribuição do gestor de saúde

Fonte: Próprio autor.

Quadro 6 – Operações sobre o “nó crítico 6” relacionado ao problema “necessidade de fortalecimento do vínculo entre os usuários de álcool e a Unidade Básica de Saúde”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Cristais, do município de Nova Lima, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 6	Dificuldades no encaminhamento
Operação (operações)	Maior integração com o serviço especializado de saúde mental
Projeto	+ Articulação
Resultados esperados	Visitas e acompanhamento dos usuários junto ao serviço, gerando uma abordagem global do usuário Matriciamento
Produtos esperados	Aumentar a qualidade da abordagem e o tratamento dos usuários etilistas
Recursos necessários	Estrutural: local adequado para realizar as atividades Cognitivo: informações, capacitação da equipe para abordagem do tema Financeiro: recursos para materiais Político: contribuição do gestor de saúde

Fonte: Próprio autor.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mudança no processo de trabalho da equipe requer um planejamento e elaboração de planos que visem à melhoria do serviço para melhor atender a população em geral.

Considerando a realidade do município de Nova Lima e o quão o álcool tem causado à sociedade e às famílias e, ainda, a fragilidade da Atenção Básica no que diz respeito à prevenção e/ou reabilitação de usuários dependentes do álcool, propõe-se uma política de intervenção voltada para esse público, pautada no trabalho em equipe multidisciplinar. Destaca-se que, a incorporação de ações de saúde mental na atenção básica, para acolher e se responsabilizar pelos pacientes etilistas, ainda é inconsistente e requer uma comunicação eficaz entre os diferentes serviços de atenção à saúde, para fornecer cobertura assistencial e reabilitação psicossocial eficiente.

Pretende-se apresentar este plano de ação às autoridades do poder executivo municipal, no intuito de fazê-lo tornar-se política pública permanente em todo município de Nova Lima.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas. Brasília, DF; 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, DF; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: **DOU**; 2011.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H.P.; SANTOS, M. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2. ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. 118p.

CARDOSO, M.P. *et al.* A percepção dos usuários sobre a abordagem de álcool e outras drogas na atenção primária à saúde. **Aletheia**, v. 45, p. 72-86, 2014.

CORREA, E.J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, M.S.L. **Iniciação à Metodologia Científica**: textos científicos. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2013.

CORREA, V.R.; BARROS, S.; COLVERO, L.A. Saúde Mental na Atenção Básica: prática da equipe de saúde da família. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 45, n. 6, p. 1501-6, 2011.

CORTES, L.F. *et al.* Atenção a usuários de álcool e outras drogas e os limites da composição de redes. **Rev. Eletr. Enf.** v. 16, n. 1, p. 84-92, 2014.

FONTANELLA, B.J.B. *et al.* Os usuários de álcool, Atenção Primária à Saúde e o que é "perdido na tradução". **Interface** (Botucatu), v. 15, n. 37, p.573-85, 2011.

GIGLIOTTI, A.; BESSA, M.A. Síndrome de Dependência do Álcool: critérios diagnósticos. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 26, supl. 1, p. 11-13, 2004.

HIRDES, A. *et al.* Prevenção ao uso de álcool e outras drogas e tratamento na Atenção Primária à Saúde em um município do Sul do Brasil. **Aletheia**, n. 46, p. 74-89, 2015 .

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**. [ONLINE]. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br>>. Acesso em 29/05/2017.

NOVA LIMA. Prefeitura Municipal de Nova Lima. Nova Lima, [online], 2017. Disponível em: <http://www.novalima.mg.gov.br/conheca-nova-lima/>. Acesso em: 29/05/2017.

SANTOS, J.A.T.; OLIVEIRA, M.L.F. Implantação de ações para enfrentamento do consumo de drogas na atenção primária a saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 21-8, 2013.

SANTOS, J. A. T.; OLIVEIRA, M. L. F. de. Atenção a usuários de drogas na rede municipal de saúde: Representações de profissionais de saúde. **Caderno Terapia Ocupacional UFSCar**, v. 22, n. 1, p. 61-69, 2014.

SCHNEIDER, D.R.; LIMA, D.S. Implicações dos modelos de atenção à dependência de álcool e outras drogas na rede básica em saúde. **Psico**, v. 42, n. 2, p. 168-178, 2011.

SILVEIRA, D.P.; VIEIRA, A.L.S. Saúde mental e atenção básica em saúde: análise de uma experiência no nível local. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 139-148, 2009.

VARGAS, D.; OLIVEIRA, M.A.F.; ARAÚJO, E.C. Prevalência de dependência alcoólica em serviços de atenção primária à saúde de bebedouro, São Paulo, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, v. 25, n. 8, p. 1711-1720, 2009.