

## **Proposta de intervenção para implementação de estratégia de detecção e prevenção ao uso excessivo de álcool na atenção primária à saúde.**

Proposal for intervention to implement a strategy to detect and prevent excessive alcohol use in primary health care.

Propuesta de intervención para implementación de estrategia de detección y prevención del uso excesivo de alcohol en la atención primaria a la salud.

Maria Pedrina Lima De Araújo<sup>1</sup>

Leila Leal Leite<sup>2</sup>

### **RESUMO**

Através do diagnóstico situacional realizado no município de Redenção do Gurgueia-PI, percebe-se um grande percentual de dependentes de substâncias psicoativas, por este motivo a necessidade de intervenções breves na unidade básica de saúde Hamilton Nogueira, e capacitação dos profissionais e instituições na detecção e prevenção do uso abusivo do álcool. Busca-se por meio deste projeto, propor um plano de intervenção para adoção de estratégia de detecção e prevenção ao uso excessivo de álcool na área de abrangência da estratégia de saúde da família. Essa proposta ao ser implementada priorizará a capacitação permanente e educação em saúde mental das Equipes de saúde da Unidade Básica (UBS), utilizando Intervenções Breves, e o uso do instrumento de Triagem (AUDIT), com estratégias direcionadas a detecção e ao mesmo tempo a prevenção contra o uso excessivo do álcool, buscando humanizar toda a equipe de saúde da família, para efetivação e melhoria dos atendimentos e atenção integral à saúde. É fundamental para efetivação deste projeto, trabalhar a sensibilização dos gestores, das equipes, pacientes e comunidade, para a aceitação e reconhecimento da necessidade de ações, visando melhoria da qualidade de vida de todos os usuários acometidos pela dependência química, nos serviços de saúde do município.

---

<sup>1</sup> Bacharel em Serviço Social, pela Universidade Anhanguera – Uniderp Interativa / Bom Jesus – PI. Graduando curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade-Universidade Federal do Piauí-UFPI. Contato: (89)981014952. E-mail: pedrinassocia@hotmail.com.

<sup>2</sup> Tutora da Especialização em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Aberta do Sus/UNASUS - UFPI. E-mail: leilaleal@ufpi.edu.br.

**Descritores:** Alcoolismo. Capacitação de equipes de Atenção Primária à Saúde. Intervenções Breves.

## ABSTRACT

Through the situational diagnosis carried out in the municipality of Redenção do Gurgueia-PI, a large percentage of psychoactive substance dependents is perceived, which is why the need for brief interventions in the Hamilton Nogueira basic health unit, and training of professionals and institutions in the detection and prevention of alcohol abuse. The purpose of this project is to propose an intervention plan for the adoption of a strategy to detect and prevent excessive alcohol use in the area covered by the family health strategy. This proposal, when implemented, will prioritize the permanent training and mental health education of the Health Units of the Basic Unit (BHU), using Brief Interventions, and the use of the Screening Instrument (AUDIT), with strategies aimed at detection and at the same time prevention against the excessive use of alcohol, seeking to humanize the entire family health team, to effect and improve care and integral health care. It is fundamental to carry out this project, to raise the awareness of managers, teams, patients and the community, for the acceptance and recognition of the need for actions, aiming to improve the quality of life of all users affected by chemical dependence, in the health services of the County.

**Descriptors:** Alcoholism. Training of teams of Primary Health Care. Brief interventions.

## RESUMEN

A través de un diagnóstico situacional realizado en el municipio de Redención de Gurgueia-PI, se percibe un gran porcentaje de dependientes de substancias psicoactivas, por este motivo, una necesidad de intervención en la base de la personalidad de Hamilton Nogueira, la capacidad de las instituciones profesionales y las instituciones en la detección e prevención del uso abusivo del alcohol. Buscar por ejemplo, el diseño del proyecto, el porcentaje de intervención para la prevención de la detección y prevención del uso excesivo del alcohol en el área en la esfera de la estrategia de la salud de la familia. Esta propone ser implementada priorizará una capacitación permanente y educación en salud mental de las Equipas de saúde da Unidade Básica (UBS), utilizando Intervenções Breves, el uso del instrumento de Triagem (AUDIT), las directivas dirigidas a la detección e incluso tiempo a la prevención contra el uso excesivo del alcohol, buscando humanizar toda la vida de la familia, para la eficacia y la atención de la atención integral a la salud. É fundamental para la creación del proyecto, la sensibilización de los recursos humanos, los equipos y la comunidad, para la aprobación y reconstitución de las necesidades, la evaluación de

localidad de vida de todos los empleados, la dependencia química, los servicios de salud municipio.

**Descritores:** Alcoolismo. Capacitação de equipos de Atención Primaria à salud. Intervencões Breves.

## INTRODUÇÃO

A cada dia que passa, aumenta o número de jovens que começam a consumir bebidas alcoólicas muito cedo, percebemos uma grande parcela no município de Redenção do Gurgueia-PI, que bebem por curtição, lazer, busca por prazeres influência das amizades e dos grupos a que faz parte, satisfação pessoal, busca por identidades, posição social, e com o passar dos tempos, torna se um dependente químico, realidade esta que muitas das vezes não é vista como um problema social, nem como um problema de saúde pública.

Através do diagnóstico situacional realizado no município de Redenção do Gurgueia-PI, percebe se um grande percentual de dependentes de substancias psicoativas, por este motivo a necessidade de Intervencões Breves na Unidade Básica de saúde Hamilton Nogueira, e capacitação dos profissionais e instituições na detecção e prevenção do uso abusivo do álcool, além do acompanhamento e encaminhamento das demandas tanto dos usuários como dos familiares. Observou-se uma falha relacionada aos atendimentos e recepção das pessoas dependentes químicos, além da estigmatização e preconceito direcionado aos mesmos, tanto pela sociedade em geral, como pelas instituições de saúde despreparados e desumanas.

O Ministério da Saúde torna claro que nunca é demais, portanto, insistir que é a rede – de profissionais, de familiares, de organizações governamentais e não governamentais em interação constante, cada um com seu núcleo específico de ação, mas apoiando-se mutuamente, alimentando-se enquanto rede – “que cria acessos variados, acolhe, encaminha, previne, trata, reconstrói existências, cria efetivas alternativas de combate ao que, no uso das drogas, destrói a vida” (BRASIL, 2003, p. 11).

A proposta do projeto consiste em um plano de intervenção na UBS, para resolução da problemática do Alcoolismo, pela ausência de atitudes profissionais humanizadas direcionadas aos dependentes químicos, onde a UBS, não realiza

nenhuma ação para esta demanda de saúde, onde possui diversos casos na comunidade.

O projeto objetiva a capacitação permanente da UBS do Município de Redenção do Gurgueia-PI, e equipes de saúde para trabalhar a “Dependência química”, fortalecer atitudes e posturas profissionais humanizadas através de estratégias de intervenções nos serviços de atenção primária à saúde, no acolhimento, acompanhamento, e tratamento do “Alcoolismo”.

Através da criação de um grupo, busca se efetivar ações direcionadas à população acometida pelo uso excessivo do álcool. A instituição de atenção primária à saúde terá como objetivo um alcance social dos indivíduos, através de rodas de conversas, palestras, trocas de experiências, reconhecimento do que significa a doença “Alcoolismo”, e quais as consequências de uma dependência química para suas vidas e de seus familiares e comunidade além de proporcionar a reinserção social, dignidade e cidadania.

O grupo possibilita interação e confiança entre profissional e paciente, a partir desta parceria, conquistar a adesão ao tratamento por parte dos dependentes químicos.

Nesse sentido, propõe-se uma estratégia de criação e fortalecimento de redes de cuidado e de redes de suporte social que, em *matriciamento intersetorial* permanente, possam se constituir na potência da produção de intersectorialidades e transversalidades de saberes. Essa rede ganha concretude na medida em que se estabelecem espaços permanentes e periódicos de encontros e discussões entre as equipes de Atenção Básica, demais equipes de Saúde e de outros serviços do território. Tais espaços têm o objetivo de proporcionar trocas de olhares, impressões, metodologias e conhecimentos que contribuem para o fortalecimento de redes sociais cujos dispositivos territoriais podem viabilizar planos de ação integrados entre os equipamentos e entre os usuários. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p.176).

A proposta, necessita de adesão do gestor municipal, no reconhecimento da existencialidade da grande demanda de dependentes químicos no município, e aceitação da proposta de intervenção para implementação de estratégia de detecção e prevenção ao uso excessivo de álcool na atenção primária à saúde, pois necessita se de investimento de recursos físicos e profissionais para atuarem na área de saúde mental.

## REVISÃO DA LITERATURA

### História do Álcool

Sabemos que a história das bebidas alcoólicas e de outras substâncias psicoativas participam da História da sociedade brasileira, envolvendo grande parcela da população, que iniciam cada vez mais prematuramente a consumir bebidas alcoólicas.

Compreendemos que a história do álcool tem ganhando espaço em nossas culturas e vidas, no decorrer dos acontecimentos históricos, com novas formas e nuances, sejam elas positivas ou negativas, é perceptível a prevalência de pessoas que consomem algum tipo de bebida alcoólica, muitos acabam tornando-se dependentes químicos (ARAÚJO, 2017).

Quanto ao surgimento do Álcool,

Quando os portugueses chegaram ao Brasil, no início da colonização, descobriram o costume indígena de produzir e beber uma bebida forte, fermentada a partir da mandioca, denominada cauim. Ela era utilizada em rituais, em festas, portanto, dentro de uma pauta cultural bem definida. Os índios usavam também o tabaco, que era desconhecido dos portugueses e de outros europeus. No entanto, os portugueses conheciam o vinho e a cerveja e, logo mais, aprenderiam a fazer a cachaça, coisa que não foi difícil, pois para fazer o açúcar a partir da cana-de-açúcar, no processo de fabricação do mosto (caldo em processo de fermentação), acabaram descobrindo um melaço que colocavam no cocho para animais e escravos, denominado de “Cagaça”, que depois veio a ser cachaça, destilada em alambique de barro e, muito mais tarde, de cobre (FORMIGONI, 2014, p.140).

### Embriaguez e Alcoolismo

A maioria das pessoas acometidas pelo uso excessivo do álcool inicia a beber, por diversão, companhia dos amigos, colegas e muitas vezes familiares, tornando o um dependente químico, que na maioria dos casos, o próprio indivíduo se nega a aceitar ou perceber que está se tornando um dependente químico, impossibilitando assim de se tratar.

“O alcoolismo é uma noção que apareceu pouco tempo após as circunstâncias que ele caracterizou, contemporâneo dos anos seguintes à industrialização, um desejo desesperado de responder a condições de vida deploráveis”. O filósofo fala da bebida com respeito e simpatia, como acontece com muita gente, mas acrescenta: “a embriaguez do alcoolista supõe um homem tornado objeto, incapaz, a partir de então, de se abster de

bebidas perturbadoras”. Muitas vezes sua dependência está relacionada a uma incapacidade de encontrar em si próprio o que permitiria um domínio, uma resistência às dores do mundo. (FORMIGONI, 2014, P.140).

Sabemos que a maioria das pessoas desconhece o Alcoolismo como um problema de saúde pública. Vivemos em uma sociedade carregada de preconceitos que classificam ou conferem significados ou identidades às pessoas que consomem bebidas alcoólicas, Isto é um problema a ser enfrentado, é importante gerar na sociedade e instituições públicas uma sensibilização em relação ao preconceito e estigmatização direcionado aos dependentes químicos, que são vistos antes de tudo como uma pessoa sem caráter ou falta de vergonha, tornando o sujeito somente àquilo que a sociedade julga ser correto, gerando um obstáculo e um distanciamento destes indivíduos do seu meio social, comunitário e às vezes do vínculo familiar.

### **Dependência do álcool, sujeitos envolvidos e seus efeitos:**

O uso abusivo do álcool tem sido responsável por grandes problemas na sociedade, podemos citar os acidentes de trânsito, os problemas de saúde ocasionados pelo o uso indevido ou exagerado do álcool, além de conflitos dentro do ambiente familiar, gerando violência e em muitos casos morte do dependente químico e de seus envolvidos.

A dependência química pode ser definida como a perda da autonomia pela opção de consumir ou não bebidas alcoólicas, neste sentido, Formigoni (2014), afirma que inicialmente ao beber os indivíduos tem certo controle sobre si, só que com o passar dos tempos esse controle é trocado pela vontade cada vez maior de consumo, perdendo assim a livre escolha de decidir quando, como e em quais quantidades, a partir daí o organismo se adapta e pode sofrer consequências, como é o caso da abstinência ,quando decidem diminuir ou parar, não conseguem com facilidade.

Quanto aos problemas da dependência química, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica os danos em crônicos e agudos (WHO, 2004). Os crônicos incluem as doenças e os problemas sociais; e os agudos se referem a acidentes, violência e doenças agudas. Quanto maior for a quantidade de consumo e o tempo de uso do álcool, maior serão os danos para quem bebe. (FORMIGONI, 2014, p.144)

Pensando nisso, em dezembro de 2001, entre as deliberações da III Conferência Nacional de Saúde Mental destaca-se:

O atendimento às pessoas usuárias de álcool e outras drogas e seus familiares seja integral e humanizado, realizado por equipe multidisciplinar, na rede de serviços públicos (UBS, CS, PSF, NAPS, CAPS, hospital-dia e unidade mista para tratamento de farmacodependência, serviço ambulatorial especializado, atendimento 24 horas), de acordo com a realidade (FORMIGONI, 2014, p.152).

A cada dia que passa mais necessitamos de redes especializadas no acompanhamento, tratamento, e reabilitação de pessoas. A dependência química, não é um problema que resolve em um atendimento ou em uma escuta, é preciso equipes qualificadas, instituição adaptada e estruturada de acordo com as demandas comunitárias e garantia de direitos integrais de saúde, através da prevenção e promoção da mesma, buscando acolher esse dependente químico como cidadão e detentor de direitos, além da inserção da família no tratamento da dependência química. Quanto á participação e importância da família no tratamento ao alcoolismo, podemos dizer segundo Formigoni:

A adoção de uma postura adequada pela família favorece o restabelecimento de uma relação de confiança com o paciente, possibilitando-lhe a retomada dos papéis familiares, fortalecendo-lhe a autoestima e incentivando-o a lançar-se a novos desafios. Para alguns pacientes, a participação conjunta em grupos de autoajuda ou associações e projetos comunitários é uma boa ferramenta de reinserção no ambiente familiar e funcional (2014, p.148).

Cada família tem suas características, culturas, tradições, qualidades, e meios de sobrevivência, elas possibilitam o vínculo entre a instituição, profissional e paciente, garantindo assim o alcance e adesão ao tratamento, não existe separação entre família e indivíduo a proposta a ser trabalhada e conquistada através deste vínculo familiar e relações familiares é a busca pelos papéis e responsabilidades que são geradas dentro deste lócus.(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

O tratamento e a recuperação da dependência química dependem de vários atores, sejam eles institucionais profissionais e de grupos populacionais. Dos profissionais exige-se treinamento e capacitação em saúde mental, para detecção e prevenção ao uso excessivo do álcool e comprometimento na busca pela aceitação do paciente na adesão ao tratamento.

A recuperação da dependência química é uma questão de saúde-doença que emerge sobre o indivíduo e sua vida e de seus envolvidos. A exemplo disto temos as consequências que o alcoolismo trás tanto para a pessoa que consome bebidas alcoólicas tanto físicas como psicológicas, como afirma De Leon: "não é a droga, mas a pessoa inteira, o problema a ser tratado". E a pessoa inteira sugere, inevitavelmente, todo o universo psicológico e emocional do dependente (PERRONE, 2014, p. 19).

Um ponto negativo observado nas unidades de atenção á saúde, é a falta de humanização e respeito quando se trata dos atendimentos direcionados aos dependentes químicos, nasce aí à necessidade constante de capacitação permanente das equipes de atendimento em saúde em todas as instituições públicas.

Vários são os fatores e problemáticas que influenciam nas condições da dependência química, como socioeconômicos, sociais, psicológicos, estruturas familiares com vínculos afetivos rompidos ou afetados, grande parcela de pobreza e pessoas em situação de vulnerabilidade, risco social, desemprego e falta de habitação. Não conseguindo transformar esta realidade ao que o mesmo se encontra, acabam se entregando a dependência química, perda de identidade, impossibilidade de resgate a tradições, crenças, empregos, família, vida social, e projetos de vidas.

Segundo Formigoni, (2014, p.148),

A exclusão social, que implica na dinâmica de privação, por falta de acesso aos sistemas sociais básicos, como família, moradia, trabalho formal ou informal, saúde, entre outros. Ela é um processo imposto à vida do indivíduo, que estabelece uma relação de risco com algum tipo de droga. A fronteira para a exclusão é delimitada pelo início dos problemas sociais.

A busca pela reinserção social vem com uma objetivação de garantia á cidadania e dignidade, pois os dependentes químicos ao vivenciarem algumas situações cotidianas que os descaracterizam como cidadãos.

Dessa forma a aproximação, acolhida, escuta, contato entre profissional e paciente deve ser uma porta de entrada para a garantia da construção de uma parceria para estabelecer vínculos e confiança para melhoria da qualidade dos serviços de forma humanizada e conseqüentemente a conquista pela adesão ao tratamento.

### **Atenção Básica em Saúde e Estratégia Saúde da Família (ESF)**

A Atenção Básica possibilita atitudes profissionais direcionadas ao cuidado, dos indivíduos, a exemplo temos as demandas de dependência química, principalmente em município de pequeno porte, a mesma tem um importante papel, pois não possuindo atenção em nível de saúde mental de forma especializada,



podemos através da ESF, criar um conjunto de ações direcionadas a essas demandas nas UBS, objetivando além do tratamento inicial básico a redução de danos, os primeiros passos é identificar a demanda na comunidade, realizar abordagens individuais e coletivas, além de abordagens familiares, dentro ou fora da unidade.

A Atenção Básica caracteriza-se como porta de entrada preferencial do SUS, formando um conjunto de ações de Saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p.176).

Outra importante tarefa é a construção de articulações e parceria entre as redes de atenção em saúde, criar projetos de alcance social aos dependentes químicos, grupos de apoio, orientação e atenção qualificada e humanizada e tratamento da problemática. Essas parcerias são essenciais para redução do uso abusivo do álcool, enfrentamento de danos e problemas decorrentes do mau uso, e de suas consequências ao dependente químico.

As equipes de Saúde da Família devem trabalhar de maneira articulada com a sua comunidade e com as diversas instituições que a integram, entre as quais escolas, creches, hospitais, conselhos tutelares, defensoria pública, etc, ou seja, com os diversos setores no território, como a Assistência Social, a Justiça, a Educação, entre outros.(FORMIGONI, 2014, p.108).

A identificação de demandas dentro de uma comunidade ou território de abrangência são subsídios de atuações qualificadas, inicialmente as equipes de saúde da família devem conhecer o território e se apropriar das problemáticas existentes, realizar diagnósticos institucionais e de saúde, para atuar perante a demanda, as visitas domiciliares permitem aos profissionais, chegarem o mais próximo possível da realidade de cada indivíduo, das suas vivências, do seu ambiente, convívio familiar, riscos e vulnerabilidades as quais as famílias estão acometidas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Sabemos que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), são porta de entrada aos serviços de atenção á saúde, são eles os responsáveis de visitar mensalmente, informatizar, acompanhar, orientar os cidadãos e suas famílias, dentro de suas residências, sobre seus direitos e deveres em relação aos serviços existentes dentro do seu município.

Relacionado aos atendimentos de saúde podemos dizer que existem dificuldades perante as demandas relacionadas à Saúde Mental, temos necessidade em relação ao tratamento da dependência química, e ausência de práticas qualificadas e humanizadas que atendam e tratem da problemática, a maioria dos profissionais não sabem lidar com o alcoolismo e da sua responsabilidade na atuação como profissional dentro de uma unidade de Atenção Básica.

Por outro lado, as equipes da ESF tem potencial para oferecer cuidados em SM, em especial devido ao vínculo que estabelecem com as famílias. Para intervenções de promoção à SM, os Agentes Comunitários de Saúde têm papel estratégico na identificação de ofertas em potencial e em propiciar escuta e acolhimento de modo mais próximo à população (PERRONE, 2014, p. 19).

É necessário que os gestores municipais reconheçam a existência de necessidades de aprimoramento das estruturas físicas, de contratação de pessoal qualificado em Saúde Mental, para poderem detectar as problemáticas e intervir de forma adequada, além de propor projetos e programas para atendimento dessas urgências comunitárias e pessoais de uma população.

Importante ressaltar a importância da parceria entre gestores, coordenadores e equipes de saúde, na promoção de ações ampliadas e articulação com outras intuições e redes de saúde, mobilizando toda a equipe de Saúde da Família na participação ativa do cuidado em saúde mental.

Pensando em articulação entre os vários setores e instituições do município, busca se a parceria com a equipe de NASF, para atuar junto as UBS e ESF, para efetividade dos atendimentos.

A atenção em Saúde Mental interfere de forma positiva através dos atendimentos individuais, grupais, além de reuniões e visitas domiciliares, para trabalhar as dificuldades e trocar experiências. As visitas domiciliares servem para aproximar o profissional da vida dos pacientes e família, e de acordo com a situação de cada um, poder intervir e encaminhar se necessário dependendo, é uma estratégia utilizada pela ESF, garantindo assim vínculos e aproximação(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

As reuniões possibilitam discussão dos casos, planejamento de ações a serem realizadas nas unidades, avaliação, troca de conhecimentos, constituindo-se em mais um recurso importante do cuidado em saúde mental, pois a partir dessas

reuniões discute se a melhor forma de atender e intervir nas necessidades da população(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Outra importante tarefa das equipes de saúde é acolhimento realizado nas Unidades Básicas, quando tratamos uma pessoa de forma humanizada com respeito mútuo, geramos confiança, mostra que esta disposta a acolher e se colocar a disposição do paciente, tornando o seguro, e muitas das aflições e medos, que antes era considerado um obstáculo ao tratamento, acaba tornando um espaço de tranquilidade para realizar o tratamento e acompanhamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Trabalhar questões de práticas cotidianas em atenção á saúde mental, sofre grandes desafios, onde envolve o comprometimento das equipes de saúde da família, a partir da política de saúde, com o objetivo de propor através de ações e práticas organizadas, trabalhando o individuo, suas famílias e coletividade na resolução dos problemas e fragilidades dos indivíduos envolvidos.

Ao propor ações e estratégias em saúde mental, pensamos na exigência de capacitação dos profissionais, para atuarem perante essas demandas, surgem então alguns questionamentos em âmbito profissional e institucionais como, A que venho? Para que? Com que função? A serviço de quem? E como decifrar esses questionamentos, mediações e dilemas que devem ser resolvidos a partir de uma proposta de intervenção realizada em rede de atenção primária, baseada em grupos de apoio, suporte, acolhimento, cuidado, onde devemos avaliar se esses serviços são de qualidade, se são capazes de resolver ou responder a essas demandas em saúde mental.

### **A Intervenção Breve na Atenção Básica e os Instrumentos de Triagem.**

As Intervenções Breves são instrumentos de triagem, com aplicações rápidas e com poder de avaliação e educação em saúde, ao mesmo tempo de tomar medidas de prevenção ao uso excessivo do álcool, motiva o indivíduo a reconhecer que é um dependente químico e conseqüentemente tratar o problema, que pode se tornar maior se não houver diminuição do uso excessivo do álcool, possibilita autonomia e autoridade ao individuo na tomada de decisões e escolhas (RONZANI *et al.* 2005).

A Intervenção Breve (IB) é uma estratégia terapêutica que vem sendo cada vez mais utilizada na abordagem das pessoas que apresentam problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, especialmente nos serviços que compõem a Rede de Atenção Básica à Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p.176).

Existe ainda uma grande dificuldade em implementação de medidas preventivas ao uso excessivo do álcool em UBS, alguns profissionais sentem se despreparados, ou não acreditam na possibilidade de resolução de problemas com práticas na atenção primária, além da falta de aceitação dos gestores, em adesão a proposta e busca pela capacitação dos profissionais e inserção de pessoal especializado em Saúde Mental, além de melhorias nas estruturas físicas das unidades.

O Brasil é considerado um país com vasta experiência na implementação de Intervenções Breves (IB) em serviços de APS. Já possuímos vários estudos que demonstram a efetividade de nossas práticas, em que todos os profissionais são importantes e podem aplicar a Intervenção Breve (Médicos, Enfermeiros, Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, Odontólogos, Assistentes Sociais, Terapeutas Ocupacionais, Psicólogos, Agentes Comunitários de Saúde etc.) (FORMIGONI, 2014, p.124).

O instrumento de Triagem escolhido para ser aplicado no município de Redenção do Gurgueia – PI, foi o AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*), em português, significa “Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool”, sendo que a palavra “AUDIT” em inglês significa “auditar”. Como diz o nome, é usado para a identificação de problemas associados ao uso de álcool. (FORMIGONI, 2014, p.68)

O trabalho em equipe tem um papel importante nas Técnicas de intervenções breves (TIB), pois todo processo envolve o aprimoramento dos profissionais, com trocas mútuas de informação, aprendizados, buscando o foco no indivíduo, através de atitudes para atenuar os danos causados pelo uso frequente do álcool e priorizar na busca pelo tratamento e reabilitação do indivíduo, e efetividade nas implementações (FORMIGONI, 2014).

### **A abordagem da redução de danos na Atenção Básica.**

A proposta de redução de danos viabiliza o alcance de redução ou cessação do consumo excessivo do álcool, através de medidas e intervenções junto aos dependentes nas Unidades de atenção primária com atenção à Saúde Mental,

buscando através do indivíduo a resolução da dependência e os cuidados à saúde, auxiliando o na aceitação e adesão ao tratamento.

A Política Nacional de Atenção Básica inclui entre o conjunto de ações que caracteriza uma atenção integral à saúde a promoção e a proteção, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p.176).

A intervenção se baseia a partir de criação de grupos, onde conta com a participação dos dependentes químicos em projetos de autoajuda ou apoio. A exemplo podemos citar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) que auxilia na redução de danos e ajuda, na perspectiva de autonomia e emancipação dos sujeitos, e busca pela retomada de decisões e fortalecimento da dignidade.

A utilização do PTS como dispositivo de intervenção desafia a organização tradicional do processo de trabalho em saúde, pois pressupõe a necessidade de maior articulação interprofissional e a utilização das reuniões de equipe como um espaço coletivo sistemático de encontro, reflexão, discussão, compartilhamento e corresponsabilização das ações com a horizontalização dos poderes e conhecimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, P.176).

As situações de cuidado em saúde, relacionadas aos problemas do uso abusivo ou dependência de álcool e outras drogas, devem ser atendidas e acolhidas nas Unidades de Atenção Primária, sem estigmatizar o indivíduo, mas sim garantir universalidade e integralidade nos serviços, garantidos por Lei a todos os cidadãos, mesmo ainda existindo uma grande barreira a ser enfrentada nas instituições de saúde pública.

A maioria dos municípios de pequeno porte não possuem serviços de atenção especializada em Saúde Mental sendo necessário encaminhar para outras redes, em outros municípios, a exemplo do Município de Redenção do Gurgueia não possui o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) que tem um papel estratégico na articulação, assistência e regulação da rede de saúde.

O CAPS é um lugar de referência comunitário para pessoas com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e quadros com gravidade e/ou “persistência que justifique sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida” (FORMIGONI, 2014, p.152).

**PLANO OPERATIVO**

<b>Situação Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metas/ Prazos</b>	<b>Ações/ Estratégias</b>	<b>Responsáveis</b>
1) Ausência de ações de detecção e prevenção ao uso excessivo de álcool na atenção primária à saúde.	a) Detectar problemas e fatores que ocasionam a problemática. b) Implementar estratégia de detecção e prevenção ao uso excessivo de álcool e propor plano de ação na UBS;	a) Implantação de intervenções profissionais especializadas. Prazo: Longo	a) Treinamento institucional e profissional. b) Mudança nas estruturas físicas e nas atuações profissionais das UBS.	a) Equipe responsável pelo Projeto. b) ESF;
2) Inexistência de atitudes profissionais especializadas e humanizadas aos dependentes químicos.	a) Treinar e capacitar equipes de UBS, para o atendimento especializado em saúde Mental; b) Implantar Intervenções Breves nas UBS; c) Humanizar ESF.	a) Capacitação e educação em saúde mental. Prazo: Médio.	a) Treinamento e Capacitação de todos os funcionários das UBS; b) Implantação do projeto na UBS, do município;	a) Equipe do Projeto; b) ESF c) Gestor
3) Adesão do gestor para efetivação do projeto;	a) Construir modalidade de cuidado em saúde Mental;	a) Aprovação do projeto; Prazo: Médio	a) Organização e gerenciamento; b) Disponibilidade de recursos financeiros; c) Contratação de pessoal especializado em saúde mental;	Gestor
4) Ausência de um espaço para atendimento individual	a) Gerar espaço para socialização e aproximação dos	a) Busca pela garantia de melhoria qualidade de vida, cidadania e reinserção	a) Palestras b) Auto - relatos c) Dinâmicas;	a) Equipe do Projeto; b) ESF

e grupal;	profissionais e pacientes; b) Acompanhamento a partir de grupos de apoio;	social dos dependentes químicos. Prazo: Médio	d) Troca de experiências.	
5) Ausência de atendimentos e visitas para famílias e usuários.	a) Busca ativa e referenciamento das famílias e usuários nas UBS; b) Sensibilizar e tratar as dificuldades e convívio no ambiente familiar.	a) Aproximação e tratamento às famílias. Prazo: Curto	a) Acompanhamento e atendimento grupais de familiares; d) Visitas Domiciliares	a) ESF;
6) Falta de adesão ao tratamento pelos usuários de substâncias psicoativas;	a) Propor um grupo, com encontros/palestras com profissionais de saúde (Assistente Social, Enfermeiros, Médicos, Psicólogos);	a) Alcance social dos dependentes químicos. Prazo: Longo	a) Busca ativa, acolhimento, atenção e cuidado integral; b) Aplicação das intervenções breves, teste AUDIT;	Equipe de Saúde das UBS;
7) Inexistência de encaminhamentos, articulação e parcerias;	a) Propor articulação e parceria entre redes e setores de saúde.	a) Garantir articulação e intersectorialidade. Prazo: Médio	a) Encaminhamento do usuário; b) Articulação e parcerias com outras instituições. Ex: (CAPS, CRAS, CREAS).	Equipe de saúde das UBS;
8) População mal informada sobre o significado do "Alcoolismo e suas consequências".	a) Informação sobre o Alcoolismo e suas consequências;	a) Diminuição do preconceito e estigmatização. Prazo: Médio	Palestras, com panfletos e folders;	Equipe do Projeto e ESF.

Fonte: ARAÚJO, 2017.

## PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DO PLANO

A proposta do projeto nasce a partir de observações de problemáticas existentes na Unidade Básica de Saúde Hamilton Nogueira, do Município de Redenção do Gurgueia – PI, os primeiros passos para a criação do projeto, foram entrevistas e reuniões com os coordenadores e equipes de saúde da família, da UBS, para avaliar a situação de saúde no município, e para juntamente com todos os profissionais, colocar em hierarquia, aqueles problemas que existiam no município, mas não havia efetividade tanto institucional, como profissional de atendimentos para as devidas situações.

Inicialmente foi realizado o diagnóstico institucional logo em seguida o diagnóstico em saúde, onde foram detectadas várias problemáticas, mais a que prevalecia era ausência de atenção á saúde direcionada aos dependentes de substâncias psicoativas. O município, sendo de pequeno porte, não possui nenhuma instituição de atenção á saúde Mental, tendo somente a UBS, que não atuava diretamente com ações para esta demanda, por este motivo, surge um projeto que se baseia em uma “Proposta de Intervenção para implementação de estratégia de detecção e prevenção ao uso excessivo de álcool na atenção primária à saúde”.

Essa proposta de Intervenção ao ser implementada prioriza a capacitação permanente e educação em saúde mental das Equipes de saúde da Unidade Básica (UBS), utilizando Intervenções Breves, e o uso do instrumento de Triagem (AUDIT), com estratégias direcionadas a detecção e ao mesmo tempo a prevenção contra o uso excessivo do álcool, buscando humanizar toda a equipe de saúde da família, para efetivação e melhoria dos atendimentos e atenção integral á saúde. Sabemos que toda intervenção para ser implementada necessita de aprovação, aceitação e aprimoramento profissional, para atuar diante da demanda a ser acolhida, acompanhada e encaminhada dependendo da necessidade.

A outra etapa, baseia se em apresentação do projeto ao gestor municipal, buscando a adesão ao projeto e o reconhecimento da existência da



necessidade de uma modalidade de cuidado em saúde mental na atenção primária à saúde e aceitação da implementação do projeto, e o gerenciamento e organização das instituições para poderem atuar nesta problemática.

A aceitação por parte dos dependentes químicos, de procurarem os serviços de saúde, e reconhecer que necessitam de atendimento, acompanhamento e tratamento, é um fator importante na efetivação das intervenções e implica no posicionamento dos profissionais de saúde, na busca ativa das famílias, que possuem dependentes de substâncias psicoativas em domicílio, e inclusão dos mesmos na atenção primária, o projeto busca a inserção dos dependentes químicos aos serviços de saúde, acompanhamento através de grupos de apoio, tanto dos usuários como de suas famílias. Sabemos que a família tem um papel importante na efetivação da melhoria da qualidade de vida de seus envolvidos, e sabemos também que o vínculo afetivo serve de suporte para o tratamento da dependência química, então trabalhar a família e tratá-la, é um dos objetivos do projeto, dentro do núcleo familiar, através de visitas pelas equipes, gerando assim aproximação entre profissional-usuário-família.

Outro fator importante é a articulação entre os setores tanto municipais, como o processo de referência e contra - referência existe falhas relacionadas ao encaminhamento para as devidas instituições de acordo com a necessidade dos usuários, o município não possui nem CAPS, nem CREAS, então precisa de parceria com outros municípios próximos para o acompanhamento de casos de maior complexidade, então nasce a importância de articulação intersetorial.

Depois na busca ativa, os profissionais irão atuar com as intervenções Breves nas Unidades Básicas, utilizando o instrumento de triagem AUDIT e visitas domiciliares para o acompanhamento familiar e encaminhamento dos dependentes químicos, inicia-se os acompanhamentos individuais, desses acompanhamentos, será criado um grupo de atenção e cuidado direcionado ao dependente químico, o grupo tem como finalidade, a aproximação do usuário a sua realidade, e a de outros tantos outros que desconhecem o alcoolismo como um problema de saúde pública, através de palestras, escuta

especializada, auto - relatos, diálogos, troca de experiências e expectativas, reconhecerão que existe dependência, mas existe tratamento, buscando apoderamento e busca pela liberdade do “Alcoolismo”.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A proposta de Intervenção, envolveu a elaboração de um plano que visa à implementação de ações de detecção e prevenção ao uso excessivo do álcool, buscando a capacitação permanente das ESF da cidade de Redenção do Gurgueia – PI, a proposta está direcionada a revisão das ações praticadas pela equipe multiprofissional em relação às demandas de saúde dos dependentes químicos, além da busca pela aproximação através da rede de saúde entre profissionais-paciente-família e comunidade, priorizando assim a efetivação dos serviços de saúde e resolução das problemáticas e dificuldades existentes.

O que se espera desse projeto é que através dos serviços de saúde, a UBS possa possibilitar ao indivíduo assistido, a partir da utilização de estratégias de intervenção e grupos de cuidado e acompanhamento, potencializar e gerar autonomia aos dependentes químicos, estruturando através dos serviços de saúde, contemplando os com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) a Integralidade, Universalidade e Assistência aos que sofrem por transtornos decorrentes do uso abusivo do Álcool.

É fundamental para efetivação deste projeto, trabalhar a sensibilização dos gestores, das equipes, pacientes e comunidade, para a aceitação e reconhecimento da necessidade de ações, visando melhoria da qualidade de vida de todos os usuários acometidos pela dependência química, nos serviços de saúde do município.

## REFERÊNCIAS

FONTANELLA, B. *et al.* Os usuários de álcool, Atenção Primária à Saúde e o que é "perdido na tradução". **Interface - Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu.** v. 15, p.1-20. 2011. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832011000200020>> Acesso em: 17 de Novembro de 2017.

FORMIGONI, M. L. O. S. **Atenção integral na rede de saúde.** Módulo 5. 6 ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014. p.108.

FORMIGONI, M. L. O. S. **Detecção do uso e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas.** Módulo 3. 6 ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014. p.68.

FORMIGONI, M. L. O. S. **Efeitos de substâncias psicoativas.** Módulo 2. 6 ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014. p.140.

FORMIGONI, M. L. O. S. **Intervenção Breve.** Módulo 4. 6 ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014. p.124.

FORMIGONI, M. L. O. S. **Modalidades de tratamento e encaminhamento.** Módulo 6. 6 ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014. p. 152.

FORMIGONI, M. L. O. S. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil.** Módulo 1. 6 ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014. p. 140.

GRYSCHEK, G.; PINTO, A. Saúde Mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica?. 10 ed. **Ciência & Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v.20, p.1-12. 2015. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232015001003255&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232015001003255&script=sci_abstract). > Acesso em: 01 de Setembro de 2017.

KLEIN, A. P.; OLIVEIRA, A. F. O "cabo de força" da assistência: concepção e prática de psicólogos sobre o Apoio Matricial no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v.33. p.1-15. 2017. Disponível em:<

<http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n1/1678-4464-csp-3301e00158815.pdf>> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

MARQUES, A. C.; FURTADO, E. F. Intervenções breves para problemas relacionados ao álcool. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v.26.p.1-11.2004.Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151644462004000500008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462004000500008)> Acesso em: 23 de Outubro de 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Brasília, 2013. p.176.

MORETTI-PIRES, R; CORRADI-WEBSTER, C. Implementação de intervenções breves para uso problemático de álcool na atenção primária, em um contexto amazônico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.19, p.1-13. 2011. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/20.pdf>.> Acesso em: 16 de Setembro de 2017.

PEREIRA, M. et al. Efetividade da intervenção breve para o uso abusivo de álcool na atenção primária: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília,v. 66, p.1-14. 2013. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672013000300018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672013000300018)> Acesso em: 21deOutubro de2017.

PERRONE, P. A. K. A comunidade terapêutica para recuperação da dependência do álcool e outras drogas no Brasil: mão ou contramão da reforma psiquiátrica?.2 ed.**Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v.19, p. 1-19. 2014. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232014000200569&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232014000200569&script=sci_abstract&lng=pt). > Acesso em: 23 de Outubro de2017.

RONZANI, T. M. et al. Implantação de rotinas de rastreamento do uso de risco de álcool e de uma intervenção breve na atenção primária à saúde: dificuldades a serem superadas.**Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.21, p.1-17. 2005. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2005000300019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000300019)> Acesso em: 06 deOutubro de 2017.

RONZANI, T. M.; MOTA, D. C. B.; SOUZA, I. C. W. Prevenção do uso de álcool na atenção primária em municípios do estado de Minas Gerais. **Revista Saúde Pública**. São Paulo, v. 43, p.51-61. 2009. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43s1/756.pdf> > Acesso em: 08 de novembro de 2017.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por me dar a dádiva da vida, saúde e força, para realização de sonhos, aos meus pais, Francisco e Gentília, e irmãos, por serem meus alicerces em todos os momentos e decisões, por sempre estarem ao meu lado, e participarem da minha vida de forma tão amável e especial, a minha professora do curso Leila Leal Leite, por sua dedicação, compreensão e respeito e a meus colegas e amigos, que de uma forma ou outra contribuíram para minha formação como futura especialista.