



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE ALCOOLISMO
EM ADOLESCENCIA NA COMUNIDADE PARQUE VITORIA.**

ALUNA:MARIA OFELIA VALDES LICEA *

ORIENTADOR:PROFESOR JOAO PERES NETO**

SÃO PAULO

FEVEREIRO 2015

SUMARIO

1.INTRODUÇÃO.....	3
2.OBJETIVOS.....	5.
2.1Objetivo geral.....	5
2.2.Objetivos específicos.....	5.
3.METODOLOGIA.....	6.
3.1.Contexto da intervenção.....	6
3.2.Sujeitos envolvidos no beneficio da intervenção.....	6
3.3.Estratégias e ações.....	7.
3.4.Avaliação e monitoramento.....	10
4.RESULTADOS ESPERADOS.....	10
5.CRONOGRAMA.....	11.
6.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	11

INTRODUÇÃO

O consumo do álcool é considerada uma das toxicomanias mais estendidas a nível mundial por seu caráter legal e tem de forma geral uma grande aceitação na população em quase todos os países, configurando um grave problema social, econômico e de saúde pública¹. O uso nocivo do álcool constitui um dos fatores de risco que mais influência tem para a morbidade, mortalidade e incapacidade em todo o mundo, também afetam a sociedade de forma direta e indireta, considera-se globalmente que é responsável pela morte de 3,3 milhões de pessoas a cada ano, quase 6% de todas as mortes².

Existe uma grande relação entre o consumo de bebidas alcoólicas e aparição de câncer nas regiões de maior contato com as substâncias tóxicas: tumores de cavidade oral, faringe, laringe, esôfago, fígado, colo retal e mama, temos outras doenças associadas como cirrose hepática, hepatite viral, gastrites crônica, ulcera gástrica ou duodeno, hemorragias digestiva; na cabeça o consumo regular leva a perdas de memória; aos adolescentes afeta áreas cerebrais encarregadas do raciocínio e da capacidade de tomar decisões; no coração: aumento da pressão arterial, arritmias e insuficiência cardíaca, no homem aparecem redução da libido e impotência e na mulher ocorre: anovulação, a menopausa precoce e a síndrome alcoólico fetal³. Outras consequências ligadas ao consumo de álcool são, acidentes de trânsito, problemas no trabalho e na família, violência interpessoais, afetando de maneira significativa a produtividade no trabalho, o aumento dos gastos público em saúde e da violência⁴.

A ingestão de bebidas alcoólicas é muito freqüente na sociedade brasileira. A OMS divulga que o Brasil está acima da média mundial em consumo de bebidas alcoólicas, na faixa etária acima de 15 anos. Os homens bebem três vezes mais do que as mulheres, e a cerveja é a bebida alcoólica mais consumida. O consumo de bebidas alcoólicas representam uma perda de 5 anos de vida em média. Os adolescentes preferem o consumo de cerveja,

seguindo-se o vinho e em ultimo lugar as bebidas destiladas. O faixa etária é de 12,3 anos para meninos e 12,9 para meninas, em que iniciam o consumo⁵.

A adolescência é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o período que vai dos 10 aos 19 anos de idade⁶ É uma fase da vida do ser humano caracterizada por mudanças biológicas, cognitivas, emocionais e sociais, constituindo-se em importante momento para a adoção de novas práticas, comportamentos e ganho de autonomia. Caracteriza-se por ser um período de procura, de conflitos, na qual os adolescentes dão muita importância a seus grupos e relacionamentos e entram em conflito consigo mesmo e com a família, o que os torna mais vulneráveis a situações externas, tais como consumo de drogas, delinqüência e condutas sexuais de risco.⁷

O adolescente que consome álcool tem o risco de ficar com problemas sociais e de saúde, incluindo: acidentes de trânsito, violência, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada, infarto do miocárdio ⁸, correm um risco maior que os adultos de ficar doentes com cirroses hepática, pancreatites, infartos hemorrágicos, câncer, impotência e disfunção erétil, são mais vulneráveis a depressão severa, tem maior risco de mortes por suicídio e acidentes de transito, incremento da violência, agressividade, problemas no estudo entre outros ⁹.

Frente à relevância do alcoolismo no cenário da saúde publica brasileira, a existência de métodos de prevenção do alcoolismo na população adolescente, optou-se por uma proposta de intervenção educativa oferecendo a oportunidade de conhecimento aos adolescentes, sobre os fatores de riscos, os efeitos e conseqüências do consumo de álcool.¹⁰, na Unidade Básica de Saúde Dr. Leopoldino José dos Passos do bairro Parque Vitória, município Franco da Rocha, Estado de São Paulo.

OBJETIVOS:

GERAL

Reduzir o numero de adolescentes que consomem álcool.

ESPECIFICOS

1-Identificar o nível de conhecimento dos adolescentes sobre alcoolismo

2- Fomentar ações em promoção de saúde com adolescentes de ambos sexos acerca do consumo de bebidas alcoólicas, com seus fatores de risco e danos ocasionados

METODOLOGIA

3.1 Cenário da intervenção

O Projeto de Intervenção será feito na Unidade Básica de Saúde Dr. Leopoldino José dos Passos do bairro Parque Vitória, município Franco da Rocha, Estado de São Paulo.

Nossas informações são baseadas na impressão que temos dos atendimentos que fazemos na UBS e da visão dos funcionários que são moradores do bairro. Em nosso município se localizam 04 penitenciárias e devido à ausência de informações estatísticas do bairro, temos informações pelos funcionários, que os reclusos que tem a liberdade condicional para poder trabalhar, aproveitam para sair e fazer contato com jovens da sociedade e até mesmo com sua própria família.

Contamos com uma população de 47000 habitantes e na faixa etária de 12 a 18 anos temos 9870 Adolescentes para seu atendimento existem 4 equipes de saúde incompletos e outros médicos das diferentes especialidades.

A equipe de saúde participante na intervenção está composta por um psicólogo, uma enfermeira, um auxiliar de enfermagem, uma assistente social e uma médica e serão responsáveis de um universo de 120 adolescentes pelo projeto.

3.2 Sujeitos envolvidos no benefício de intervenção.

Universo de 120 adolescentes na faixa etária 12 e 18 anos de ambos sexos da comunidade da UBS Leopoldina Santos dos Passos do município Franco da Rocha. São Paulo

3.3- Estratégias e ações

Os participantes serão convidados pela equipe da UBS na própria escola. Haverá três fases: fase de diagnóstico, de intervenção e, finalmente, a fase de avaliação.

Inicialmente, será realizada capacitação da equipe da UBS para que atuem como facilitadores e multiplicadores das palestras sobre alcoolismo, fatores de riscos e danos a saúde. Como forma de estruturar o atendimento aos adolescentes, definiremos o dia específico da semana que será realizada a atividade educativa de promoção e prevenção relativos ao tema. No processo de intervenção educativa serão feitas reuniões semanais, nas quais a cada semana será discutido um tema relacionado aos fatores de risco e aos danos que o álcool ocasiona à saúde.

.Etapa 1. Diagnóstico social.

No estudo primeiramente vamos a conhecer a disposição consciente do escolar de participar no projeto de intervenção e explicaremos as características do estudo a fim de incentivar o interesse de aqueles que não se motivam.

Será realizada uma explanação inicial nas salas de aulas sobre o projeto e distribuído um papel para que os adolescentes escrevam perguntas e pontos que gostariam que fossem trabalhados no projeto. Isso contribuirá para que tornemos os encontros posteriores do projeto interessantes e adaptados às demandas dos adolescentes.

Etapa 2. Desenho das sessões de trabalho na Intervenção.

A equipe de trabalho pesquisará os adolescentes da escola que queiram participar espontaneamente no estudo e as palestras serão realizadas na

própria escola. utilizaremos as técnicas de pesquisa de observação direta extensiva, através da aplicação de um questionário inicial que o responderam uma turma deles para obter informação sobre o nível de conhecimentos sobre alcoolismo e detectar os comportamentos adequados e inadequados com relação ao consumo de álcool, e possibilitará avaliar os pontos positivos ,negativos dos pacientes, os tópicos esperados e alcançados por eles com a intervenção. promovendo ações educativas sobre o tema. A mostra será dividida em turmas de 30 adolescentes cada um, poderá se trabalhar de forma mais direita, distribuindo uma semana para cada grupo porém cada tema será efetuado num período de um mês para um total de 6 meses.

.As aulas educativas destinadas aos estudantes seguirão os preceitos da pedagogia da problematização, isso deve-se ao fato de que a promoção de saúde constitui uma ferramenta de trabalho poderosa sobre incremento do poder comunitário e pessoal, por meio de desenvolvimento de habilidades e atitudes que facilitem a aquisição saberes para atuar em beneficio da saúde, como propõe a carta de Ottawa (PEREIRA, 2003).¹¹

.Serão feitos grupos, a discussão, dramatizações, debates, discussão de casos), uso de áudio visual (filmes, T.V, D.V.D, música, vivências, dinâmicas de grupos e outros, com uma hora de duração com cada grupo.

Etapa 3.

A intervenção serão feita em 7 meses, é importante considerar os critérios pertinentes aos temas selecionados para o desenvolvimento do processo de intervenção. A partir dos dados do questionário desenvolveremos um programa educativo sobre os temas de interesse, nas quais cada dia discutira-se um tema relacionado com os fatores de risco e danos que ocasiona o álcool à saúde, através de técnicas participativas, com uma programação de conferências, discussão e materiais audiovisuais. No final, será então realizada uma nova aplicação do questionário para mesurar o aprendizado e a mudança de perspectiva em relação ao tema.

PROGRAMAÇÃO.

DIA	TEMA	CONTENDO	RESPONSAVEL
1- mês.	Acolhimento e explanação do projeto. Que é o álcool? Fatores de riscos	Etapa diagnóstica e de socialização do grupo. Álcool como droga, fatores de riscos	Equipe de saúde
2- mês.	Danos que o álcool ocasiona à saúde. Violência como conseqüência do consumo irresponsável das drogas (álcool)	Danos que ocasiona a saúde. Projeções do filme "Cidade de Deus	Assistente social e Psicólogo.
3- mês.	Sistematização e dramatização de experiências.	Repercussões negativas do consumo de álcool na saúde.	Médico.
4- mês.	A música e o esporte como alternativa saudável para a prevenção do consumo irresponsável de álcool	Talentos musicais perdidos por o consumo de drogas. Deportes e desportistas preferidos.	Psicólogo.
5- mês.	A importância da família na educação dos jovens quanto ao consumo de álcool	Repercussões negativas do consumo de álcool no funcionamento familiar,	Enfermagem.

		no trabalho e na vida social. Como se manifesta a dependência alcoólica.	
6- mês.	Discussão analítica e global do projeto.Confraternização	Questionário Posterior a Intervenção Atividade recreativa	Equipe de saúde.
7- mês.	Reuniam do grupo	Avaliação final do projeto.Conclusões.	Equipe de saúde.

3.4.Avaliação e monitoramento

A equipe de saúde aplicará um questionário antes e após as orientações para avaliar a eficácia da intervenção o conhecimento que os adolescentes tinham sobre o assunto e o que aprenderam após a discussão.

Os adolescentes serão estimulados durante as aulas a testemunhar seus pontos de vista,experiências vividas com o grupo,aspectos negativos e positivos vivenciados com a intervenção, para avaliação constante da efetividade do projeto pela equipe.

4.RESULTADOS ESPERADOS

A traves de uma atitude ativa do toda a equipe de saúde e dos adolescentes do grupo alcançarão a percepção dos riscos e danos que ocasiona a saúde o consumo do álcool, lograremos modificar o pensamento da maioria dos adolescentes conscientizando o risco da dependência alcoólica.

6.CRONOGRAMA..

Atividades	Agosto 2014	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro 2015
Elaboração do projeto.	x	X	x	X	x		
Aprovação do projeto.						x	
Estudo da literatura.	x	X	x	X	x	x	
Coleta de dados.					x	x	
Discussão e análises dos resultados.							X
Socialização do trabalho.							X

6- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1-Anselma Betancour P.Intervenção comunitaria para a prevenção do alcoolismo em jovens Guantanameros. (Tesis de doctorado). Ciudad Habana;2010.

2 -,Relatório Global sobre Álcool e Saúde - 2014.Genebra ,suisa.2014.Revista CISA.2014;27(5).(Consultar www.cisa.org.br/artigo/4429/relatorio-global-sobre-alcool-saude-2014.php)

3-Ferreira A.P. Conseqüências do consumo de álcool.Rev. Viva Saúde. maio 2013. (consultar <http://revistavivasauade.vol.com.br/clinica-geral/consequencia-do-consumo-de-alcool/550>)

4- Organização Mundial da Saúde (OMS), Global Status Report. on Alcohol 2004 (www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol/en/) Problemas sociais decorrentes do uso do álcool.(Consultar <http://www.cisa.org.br/artigo/221/>).

5-EBC Portal EBC agência Brasil ultimas noticias.Consumo do álcool no Brasil supera media mundial,segundo OMS.(Consultar <http://agencia.brasil.ebc.com.br/gral/noticia/2014-5>)

6-Eisenstein E .Adolescência:definições,conceitos e critérios. Rev. Saúde do adolescente.vol2n2-abr/junio2005.
(consultar/www.adolescenciaesaude.com/detalhe-artigo.asp?id=167)

7-Miozzo L, Dalberto E Ricardo, da Silveira D Xavier, Terra M Barbosa. Consumo de substâncias psicoativas em uma amostra de adolescentes e sua relação com o comportamento sexual. . bras. psiquiatr. vol.62 no.2 Rio de Janeiro Apr./June 2013.(Consultar http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852013000200001)

8 -Blogs da Fundação Universitária Os libertadores". Consumo de álcool no adolescentes. (Consultar [ht//álcool- adolescentes.blogspot.com.br/](http://alcool-adolescentes.blogspot.com.br/))

9-Álvares MG Juliana,Bonini C Duarte,Castro A Jussara, Petromili Patrícia,Sasso G Nordi, Bosco F João.Consumo de álcool entre estudantes do ensino médio do município de Passos.Rev Ciênc. saúde coletiva vol.16 no.12 Rio de Janeiro Dec. 2011.(consultar <http://www.scielo.php?script=sci-arttext&pid=s1413-81232011001300023>)

10- *Barros J Marcelle Aparecida, José N Maria, Silveira M Frank José, Gonçalves C Vanessa, Campos M Danielle, Gennari B Ana Cristina C, et al.* Prevenção ao uso abusivo de álcool no contexto escolar: relato de experiência do projeto "Recriando Caminhos".(consultar <http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/20832>)

11-PEREIRA. A. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad.Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v 19, n. 5, p. 1527-1534, 2003.