

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
Especialização em Saúde da Família

**Título do trabalho: estratégia de intervenções para a prevenção do
consumo de álcool na população do PSF COHAB. Ituverava**

Nome aluno: Duneskis Pina Angulo

Orientador: Assahito Joel Sakamoto

Ribeirão Preto/SP

2015

SUMÁRIO

1. Introdução	4
2. Objetivos	6
2.1 Geral	6
2.2 Específicos	6
3. Metodologia.....	7
3.1 Sujeitos da intervenção	7
3.2 Cenário da intervenção	7
3.3 Estratégias e ações	7
3.4 Avaliação e Monitoramento	8
5. Resultados esperados	8
6. Cronograma	9
7. Referências	10-11

1. Introdução

1.1 Identificar e apresentar o problema

1.2 Justificar a intervenção

2. Objetivos

2.1 Geral

2.2 Específicos

3. Metodologia

3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

3.2 Cenário da intervenção

3.3 Estratégias e ações

3.4. Avaliação e Monitoramento

4. Resultados Esperados

5. Cronograma

6. Referências

1. Introdução

O alcoolismo é um problema de saúde mundial que afeta tanto a os indivíduos que são portadores da doença, como as pessoas que com ele convive (família e amigos), por serem vítimas constantemente da violência, brigas, maus tratos, entre outros¹.

A organização mundial da saúde considera o alcoolismo uma doença com componentes físicos e mentais². Considerasse ao alcoolismo como o consumo excessivo, duradouro e compulsivo de bebidas alcoólicas, o qual degrada a vida pessoal, familiar, profissional e social do indivíduo³. Diz-se que uma pessoa é dependente do álcool quando ela não tem mais forças para interromper o consumo e, se o interrompe, apresenta sintomas desagradáveis que cedem com o retorno ao álcool chamando-se a esse fato de síndrome de abstinência⁴. Do ponto de vista médico, o alcoolismo é uma doença crônica, com aspectos comportamentais e socioeconômicos, caracterizada pelo consumo compulsivo de álcool, na qual o usuário se torna progressivamente tolerante à intoxicação produzida pela droga e desenvolve sinais e sintomas de abstinência, quando a mesma é retirada⁵.

Há evidências claras de que alguns fatores genéticos aumentam o risco de contrair a doença, ocorrendo com mais frequência em certas famílias que tenham gêmeos idênticos (univitelinos), e mesmo em filhos biológicos de pais alcoólicos adotados por famílias de pessoas que não bebem⁶⁻⁷.

A ingestão de álcool provoca problemas físicos no doente tais como a diminuição dos reflexos e a ingestão em longo prazo aumentam os riscos de doenças como o câncer na língua, boca, esôfago, laringe, fígado e vesícula biliar, hepatite, cirrose, gastrite e úlcera. Quando usado em grande quantidade pode ocasionar danos cerebrais irreversíveis⁸.

Além dos problemas físicos o alcoolismo interfere no comportamental e emocional do indivíduo, fazendo com que ele perca a inibição e fazer coisas que normalmente não faria como dirigir em alta velocidade.

Alteração do humor, comportamento violento, depressão, prejuízo na vida familiar do alcoolista e diminuição da produtividade no trabalho⁹⁻¹⁰.

Pretende-se com este trabalho explicar as estratégias de intervenção para a prevenção, do consumo de álcool na população pertencente à comunidade na COHAB, no período do novembro dos 2014 ate agosto dos 2015.

Iniciamos com um estudo epidemiológico e levantamento de os pacientes da área estudada, para conhecer, a quantidade de pacientes dependentes químicos e sua relação com a família, início da ingestão da bebida alcoólica, doses que necessita para sentisse baixo os efeitos do álcool, o que o levo a ingerir álcool a traves de uma pesquisa ativa.

Uma vez obtidos etos dados se avaliara a cada um de etos pacientes com o fim de determinar e avaliar sim a reabilitação e necessária e o paciente queiram ser reabilitado. Logo se aram grupos interativos com os familiares e pacientes de forma individuais, com o fim de explicar a importância do tratamento e a melhor forma de enfrentaras, enfatizando em a importância da contribuição da família na reabilitação principalmente em as recaídas e em o processo de cura e reabilitação dos pacientes.

Se vão a tomar ações de e treinamento a famílias e pacientes com o fim de capacitara-os para diminuir o consumo de álcool, a trabalhar em mudanças de hábitos, crenças, atitudes percepções promovendo a abstinência e a liberdade da família. O abuso de álcool está associado a uma grande variedade de problemas de saúde, sociais e legais¹¹. No Brasil, a prevalência de alcoolismo na população geral é 12,3% e 91% das internações hospitalares por dependência estão associadas a este problema; Além da dependência, a maior parte dos danos relacionados ao álcool pode ser atribuída a um grupo de usuários mais amplo, constituído pelos padrões de uso de risco e uso nocivo¹². Segundo o Ministério da Saúde definido em o 2009, o uso de álcool como dependência física e psicológica, transformando ao usuário ocasional em viciado, podendo leva-o a morte por o consumo excessivo ou a debilitara-o, progressivamente ¹³⁻¹⁴.

O abuso de álcool este também relacionado com agravos sociais, tales como: acidentes de transito e de trabalho, violência familiar e crescimento da criminalidade. O alcoolismo e uma doença que afeta a saúde física e o bem estar emocional e de comportamento em indivíduos, sendo o álcool um dois principais agravante do desajuste que ocorre no contexto intrafamiliar¹⁵⁻¹⁶.

Portanto com este trabalho, pretendesse mostrar que o alcoolismo e um grave problema social, que pode e causa consequências na esfera psicossocial, para as pessoas e famílias conviventes de esta doença fazendo mais difícil sua pronta abordagem, por os profissionais da saúde; acreditando que este estudo e posterior abordagem entram familiares possam dar alternativas pausáveis de uma melhor abordagem de essas pessoas tão necessitadas de ajuda psicossocial, e mostrem contribuições relevantes de melhores formas de tratamentos e seguimentos com um único fim. De ajudar a pessoas necessitadas.

2. Objetivos

2.1-geral

- ✓ Identificar a prevalência de consumo de álcool, e quais são os principais fatores sócios que levaram a seu consumo.

2.2-especifico

- ✓ Avaliar os casos em que é necessária avaliação especializada.
- ✓ Identificar os principais fatores de risco
- ✓ Identificar os fatores relacionados à dependência alcoólica
- ✓ Minimizar os danos feitos por o abuso de álcool
- ✓ Fazer intervenções terapêuticas não farmacológicas para tratar de reduzir a dependência química

3. Metodologia

3.1- Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

O projeto de intervenções vai envolver a adolescentes maiores de 18 anos e adultos, com prévio consentimento, e que aceitem de participar no projeto, com exclusão de aqueles que por uma razão ou outra se enganam a participar.

3.2- Cenário da intervenção

Para o projeto de intervenções foi escolhido o PSF (Dr: Augusto de Lima Marques de Lima) do setor da COHAB, ubicada no município de ITUVERAVA, a qual conta com uma população cadastrada de aproximadamente 4098 habitantes, distribuídos em 1208 famílias, dos quais 30 pacientes já são declarados alcoólatras, e aproximadamente 2500 são bebedores habituais. O setor consta com disponibilidade da equipe do programa de saúde da família (PSF), distribuído da seguinte forma: uma equipe de PSF, cinco equipes de ACS, e serviços de odontologia, também conta com os serviços do NAFS, e uma boa rede assistencial de saúde.

3.3- Estratégias e ações

Etapa-1: como a dependência de álcool envolve as famílias e ao sistema de saúde principalmente, se fará um plano de ações, Junto com todos os integrantes do PSF incluindo o NAFS, para trazer as estratégias de intervenções e o plano de ações.

Etapa-2: uma vez elaborado o plano de ações, se começará a fazer as visitas familiares programadas com o objetivo de cadastrar aos pacientes que vão a participar na intervenção.

Etapa-3: em as visitas se empelaram, à entrevista como o método de recoleta dos dados, que se vá à emplear em a aplicação de questionários de perguntas para classificar a cada paciente seguem o uso de álcool (os questionários a usar) são: AUDIT (teste de identificação de problemas relacionados ao uso de álcool); e a escala de CIWA-Ar (clinical institute withdrawal assessment for alcohol, revise), como instrumento para avaliação da gravidade da síndrome de

abstinência, e para definir quais pacientes devem ser encaminhados para serviços especializados com maior ou menor urgência.

Etapa-4: uma vez obtido esses dados, se fara uma classificação dos pacientes em bebedores ocasionais, em bebedores frequentes, e alcoólatras.

Etapa-5: já com a classificação feita, então se procederia a aplicar o plano de reabilitação em todos os pacientes, que o aceitem, como tratamento para parar de beber. (o plano vai a ser usado com seguimento apoio da psicóloga)

3.4- Avaliação e monitoramento

Os pacientes que participaram na estratégia para parar de beber e de ser reinserção na sociedade serão avaliados semanalmente por as ACS, com seguimento a cada 15 dias por a equipe de saúde e apoiado por o NAFS para avaliar a continuidade do tratamento e possíveis efeitos adversos e recaídos, as também mudanças significativas o em seus estilos de vida, e benefícios logrados com a intervençoe.com os pacientes que precisarem de tratamento especializado por o CAPS se continuara seu seguimento após obter a alta medico.

4. Resultados esperados

Como foi possível observam, os usuários dependente de álcool são em sua maioria, homens adulto-jovem, que se iniciam a cada vez, mais cedo, geralmente de classe media, por o que eu espero pode contribuir a diminuir o consumo de álcool, nas populações a qual e cada vez mais jovem, e com elo lograr de sua inserção em a sociedade como homem e mulheres de bem que contribuam com o desarrollo de seu pai, que sejam aceitos por todos, como também espero diminuir os fatores de risco que o consumo traga consigo (tanto sociais, como de saúde); então meu desejo e que a sociedade fique mais poluída e mais libre com homem e mulheres dignas que caminhem libres de doenças e preocupações, e com uma melhor qualidade de vida para todos.

5. Cronograma

Atividades (sugestão para 2014)	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto
Elaboração do projeto	x	X				
Aprovação do projeto			X			
Estudo do referencial teórico/revisão bibliográfica	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados	X					
Discussão e análise dos resultados				X	X	
Revisão final e digitação			X			
Entrega do trabalho final			X			
Socialização do trabalho final			X			

6. Referência Bibliográfica

-ANDRADE, T.M.; ESPINHEIRA, C. G. D. A Presença das bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas na cultura brasileira. Disponível em: [HTTP://www.obid.senad.gov.br/portais/obid/biblioteca/documentos](http://www.obid.senad.gov.br/portais/obid/biblioteca/documentos). Acesso em: 15 de mar. 2010.

-ANTIDROGA. *O que é droga*. Disponível em [<html://www.antidrogas.com.br/>](http://www.antidrogas.com.br/). Acesso em 12 de junho de 2010.

-ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-IV*. Porto Alegre: Artes Médicas (2000).

-Andrade AG, Anthony jc, Silveira cm-2009/álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceptual. Barveri,sp.

-ABEAD. Associação Brasileira de Estudos de Álcool e Drogas. Boletim no. 18. Disponível: <http://www.abead.com.br>. Acessado em: 21 de março de 2010.

BERTOLETE J. M. & RAMOS S.P. *Alcoolismo Hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

-BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. *A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas/Ministério da Saúde*. 2. ed. rev. ampl.– Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

-barros ca, SAMPAIO MARTINS. *Alcoolismo, obesidade, consultoria psiquiátrica*.

-BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. *A Vigilância, o Controle e a Prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde Brasileiro*. Brasília, 2005.

-CALDAS, M.T. *A família e o alcoolismo*, São Paulo: Revista Symposium, 2000. Disponível em <http://monografias.brasilecola.com/direito/alcoolismo-na-familia-uma-analise-sobre-impacto-social.htm>.

-Disponível em <http://catolicaonline.com.br/revistadacatolica2/>. A importância da família na prevenção de uso e abuso de álcool: possíveis relações.

- Disponível em <http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/alcoolismo/alcoolism>. Alcoolismo.

-Disponível em <http://pt.wukihow.com/ajudar-um-alcoólatra-a-parar-de-beber>

-LIMA, R. A. S., AMAZONAS, M. C. L. A. e MOTTA, J. A. G., Incidência de stress e fontes estressoras em esposas de portadores da síndrome de dependência do álcool. Campinas: Estudos de Psicologia, 2007.

-LARANJEIRA, R.; DUAILIBI S. M.; PINSKY, I. Álcool e violência: a psiquiatria e a saúde pública. Rev. Brasileira de Psiquiatria. Vol. 27 nº. 3. São Paulo. Set. 2005. Disponível em: [HTTP://](http://www.scielo.br/psiq), M. A. F.; RAMIRES, J. C. L. Percepção espacial da violência e do medo pelos moradores dos bairros Morumbi e Luizote de Freitas em Uberlândia. MG. Revista

-OLAZÁBAL, P. F.; BERNAL, I. L.; MANDADO, P. H. Elaboração de uma intervenção para a família do alcoólico. Rev Cubana de Medicina Geral Integrada. V.13 n.4 Cidade de La Habana. Cuba: Jul-ago. 1997. Disponível em: [HTTP://scielo.sld.cu/scielo.php?](http://scielo.sld.cu/scielo.php?) Acesso em: 14 mar 2010.

-Sociedade & Natureza (Online) vol.21 nº. 1 Uberlândia. abr. 2009. Disponível em: [HTTP://www.scielo.br/scielo.php?](http://www.scielo.br/scielo.php?). Acesso em 16 fev. 2010w. [scielo.br/scielo.php?](http://www.scielo.br/scielo.php?) Acesso em 23 fev. de 2010