

Universidade Federal de São Paulo
Especialização em Estratégia de Saúde da Família

**“Modificação do conhecimentos sobre o
alcoolismo em população de risco”**

Aluna: Dra Niurys Valdes Marten

Orientadora: Luciana Geocze

São Paulo

2015

Sumario

1. - Introdução
2. -Objetivos
3. - Metodologia
4. - Resultados esperados
5. - Cronograma
6. - Referencias
7. - Anexo

1. -INTRODUÇÃO

A influência do álcool na sociedade tem tido um grande peso como fator problemático na conformação e funcionamento da família, o indivíduo e conseqüentemente a sociedade. A influência dele tem-se visto refletida nas diferentes esferas da história da sociedade desde tempos muito remotos. (1,2)

Em 1849 surgiu o termo de alcoolismo graças a Magnus Hauss, médico sueco que viveu a época na qual seu país era o maior consumidor de álcool do mundo, porém não foi até o trabalho de Jellenek a mediados do passado século, que o alcoolismo foi considerado uma doença. (3,4)

Foi dada esta categoria por reunir os critérios dum padecimento humano, que pode ser identificado, diferenciado de outros, diagnosticado, tratado, reabilitado e prevenido dentro dos princípios fundamentais do modelo médico. (5)

A OMS define o alcoolista como um bebedor excessivo, cuja dependência em relação ao álcool é acompanhada de perturbações mentais, da saúde física, da relação com os outros e do comportamento social e econômico. (4,5)

O alcoolismo é uma doença caracterizada pelo consumo frequente de álcool, geralmente diário, com tolerância progressiva, ingestão de doses cada vez maiores e sinais de abstinência com a interrupção do consumo. Com frequência beber passa a ser prioridade, acima de outras questões pessoais como saúde, família e trabalho.

Estima-se que haja 9 milhões de alcoolistas no Brasil, a maioria sem diagnóstico. O impacto do alcoolismo em saúde pública tem magnitude comparável ao da hipertensão arterial. Aumenta o absenteísmo no trabalho em 3 vezes; em 5 vezes os acidentes profissionais; em 8 vezes a necessidade de internações hospitalares, e encurta a expectativa de vida em cerca de 17 anos. No Brasil, as conseqüências do abuso do álcool são a terceira causa de morte, incluindo mortalidade por doenças relacionadas, sobretudo cirrose alcoólica, acidentes de trânsito e violência envolvendo pessoas alcoolizadas. (6)

Os estragos do alcoolismo, também denominada “droga porteira”, podem ser graves e muitos deles irreversíveis, tais como: gastrites, úlceras gástrica e duodenal, cirrose hepática, esteatose hepática, aterosclerose prematura e hipertensão arterial, dentre outras. Além disso, constitui um dissolvente de substâncias que predispõem ao câncer. O excessivo consumo de álcool faz que o câncer de estômago seja 19 vezes mais frequente nos bebedores que nos que não bebem, além de aumentar 10 vezes o risco de aparição do câncer bucal, afeta o aparelho geniturinário provocando sérios transtornos vesicais, que logo degeneram em doenças graves como câncer de bexiga. O álcool também suprime o sistema imunológico sendo mais susceptíveis a padecer infecções, principalmente pneumonias.

Na América Latina, os indicadores de prevalência flutuam entre o 4 e o 24% da população adulta e existem atualmente uns 25 milhões de alcoólatras o que tristemente prediz que nos próximos anos se superem os 38 milhões. (5)

Com estes antecedentes e tendo em conta o alcoolismo como um dos principais problemas de saúde em nossa área, ainda sem contar com dados estatísticos para considerá-la como tal, mas por ter sido identificado como um dos fatores de risco responsáveis da aparição de outros danos à saúde existentes; me sinto motivada a escolher o alcoolismo como tema de investigação, procurando um método para aumentar os conhecimentos da população de risco, que permita reduzir a ingestão de álcool, ao ter consciência das consequências fatais a curto, médio ou longo prazo.

2. Objetivos

❖ Geral:

- Modificar os conhecimentos sobre o alcoolismo após intervenção educativa num grupo de bebedores de risco na área do posto rural Vargem do Salto, Ibiúna, SP.

❖ Específicos:

- Explicar as características da doença, incluindo os fatores de risco, as manifestações clínicas, o tratamento e suas complicações.
- Aplicar questionário sobre conhecimentos presentes antes da intervenção educativa.
- Avaliar mudança ou não da vontade de continuar ingerindo álcool após a intervenção.

3. Metodologia

Cenário de intervenção

Se realizará uma intervenção comunitária através de um programa educativo, num grupo de pacientes identificados como bebedores de risco, pertencentes ao posto de saúde do bairro Vargem do Salto, no município Ibiúna, do estado São Paulo, no mês de Abril do 2015.

Sujeitos

Dentro do universo constituído pelos pacientes maiores de 16 anos, se tomará uma amostra de 20 pacientes, de ambos sexos, tendo em conta os seguintes critérios de inclusão:

1. - Disposição de participar no estudo
2. - Ausência de impedimentos físicos ou mentais
3. - Residir e permanecer na área no momento da investigação
4. – Pacientes diagnosticados previamente como bebedores de risco

Bioética Médica

Os pacientes que conformaram a amostra, serão informados previamente do propósito da investigação, dando-lhes a possibilidade de não participar se fosse o caso de algum deles. Sua aceitação será plasmada num documento.

Estratégias de ação

A investigação constará de 3 etapas:

- Diagnóstica
- De intervenção
- De avaliação

Para a realização do programa educativo se utilizaram técnicas participativas que permitam uma adequada relação com os participantes e a obtenção dos objetivos propostos.

Se definirá como bebedor de risco: todo indivíduo que ingere 3 ou mais vezes por semana o equivalente a um ¼ de garrafa de rum, 1 garrafa de vinho, ou 5

garrafas de cerveja, que apresentem 6 estados de embriaguez de ligeiro á moderado, ser capaz de dizer quando parar de beber, ainda que apresente dificuldades para a condução e coordenação, sem que tenha perda da consciência nem apresentem complicações biopsicossociais relacionados ao álcool.

Etapa Diagnóstica

Nesta etapa se aplicará um questionário de conhecimentos “O álcool” (Anexo), que colherá os dados gerais dos participantes, sendo preenchida por eles ao início e fim da intervenção. Sempre usando uma linguagem clara, a mesma tratará sobre os temas que irão se orientar para saber até onde chegam os conhecimentos dos que participarão. Se colherão variáveis tais como: idade expressada em anos cumpridos, sexo biologicamente determinado, nível de escolaridade, e estado civil, além dos aspetos referentes à doença. De acordo com a escala de avaliação se determinará se o nível de conhecimentos é ou não é adequado.

Etapa de Intervenção

Se realizará sobre a base do modelo de comunicação participativa e a partir das necessidades de aprendizagem, se utilizarão técnicas afetivo-participativas para propiciar um clima emocional agradável, uma adequada coesão, e um bom desenvolvimento do grupo ao intercambiar sobre os temas a tratar. Se utilizará o nível grupal para levar ao debate e a uma reflexão grupal.

Para isto se desenvolverão 6 sessões de trabalho, com 50 minutos de duração cada uma, os temas serão orientados pela autora da investigação. Serão criados 2 subgrupos constituídos por 10 pessoas e se realizarão 2 sessões por semana no posto de saúde da Vargem do Salto, em Ibiúna, SP.

Sessão 1

Tema: Introdução ao Talher

Objetivos:

- Explicar as características gerais do programa a desenvolver.
- Aplicar questionário de conhecimentos sobre o alcoolismo.

Modalidade: Conferencia dialogada

Técnica participativa: Os provérbios

Desenvolvimento: O orientador vai abrir a sessão dando as boas-vindas aos participantes. A técnica "Os provérbios" vai ser utilizada para facilitar a apresentação de cada um. Para isso será dado um cartão com fragmentos de ditos populares, cada um escrito em dois cartões, começando em um e concluindo em outra, eles serão convidados a achar a pessoa com a outra parte do seu provérbio, continuando assim até que os participantes sejam apresentados uns com os outros. Posteriormente, o questionário do conhecimento "Álcool" aplica-se, com 40 minutos para resolvê-lo.

Sessão 2

Tema: Conhecimentos gerais da doença. Efeitos nocivos na esfera biológica.

Objetivos:

- Introduzir conceitos gerais sobre o alcoolismo.
- Fazer um relato histórico de como evoluiu o conhecimento desta doença.

Modalidade: Conferencia dialogada

Técnica participativa: O Mundo

Desenvolvimento: A sessão começa com uma lembrança do que foi discutido na sessão anterior. Um breve resumo da pesquisa será feita e culminará com uma técnica de animação "o mundo", todos se sentam em um círculo, no centro, haverá um participante de pé que sinalize outro participante sentado em círculo, e mencionará um habitat (céu, mar ou terra), e então o escolhido rapidamente vai dizer um animal desse meio, sem falar "pássaro" ou "peixe", quando a pessoa que está parada diz a palavra MUNDO, todos os participantes vão se levantar e mudarão de assento imediatamente, e o do centro vai tentar ocupar um dos lugares; quem fica sem cadeira vai para o centro, assim como a que leva mais de um minuto sem nomear o animal. Finalmente, vai se pontuar sobre a próxima sessão.

Sessão 3

Tema: Efeitos nocivos na esfera social

Objetivo:

- Caracterizar o comportamento da doença a nível mundial, regional e local, e sua repercussão na sociedade.

Modalidade: Elaboração conjunta

Técnica participativa: O Dominó

Desenvolvimento: um resumo da sessão anterior será feito sob a forma de perguntas e respostas. Uma técnica de animação "Domino" será utilizada, usando fichas ou cartões tendo em conta as características do dominós, em uma metade o número e na outra o aspecto relacionado ao alcoolismo e seus efeitos, se elaborará uma ficha doble e se dividirão grupos de quatro a cinco pessoas; Cada grupo será atribuído o mesmo número de fichas. O jogo vai começar com o grupo que tem a ficha doble, será colocado sobre uma mesa, se uma equipe não puxar o guia que corresponde tem que ceder a oportunidade a outra equipe, vencendo o primeiro grupo a ficar sem fichas, e assim, sempre que a pessoa esteja jogando, o resto vai ler a mensagem que você quer transmitir.

Se vai dar uma breve explicação sobre a doença, conceitos, gerais e aspectos fundamentais.

Sessão 4

Tema: Efeitos nocivos sobre a família

Objetivos:

- Identificar os principais efeitos sobre a família.
- Orientar o que fazer ante a suspeita da doença.

Modalidade: Conferencia dialogada

Técnica: Chuva de ideias

Desenvolvimento: A sessão começa com uma lembrança do tópico anterior, logo será utilizada uma técnica de análise onde sendo primeiro divididos em grupos de cinco, aos quais se lhes dará uma situação sobre o tópico para que eles expressem o que fariam em cada caso, contando para o análise com seis minutos. Após o análise se discutirão os efeitos nocivos mais frequentes a fim de realizar a identificação precoce da entidade. Finalmente, vai se pontuar sobre a próxima reunião.

Sessão 5

Tema: O alcoolismo. O controle integral

Objetivo:

- Ensinar os passos para o controle do alcoolismo.
- Identificar os principais aspetos na prevenção da doença.

Modalidade: Elaboração conjunta

Técnica: O PNI (O positivo, o negativo e o interessante)

Desenvolvimento: se lembrarão aspetos da sessão anterior, logo se usará a técnica participativa "PNI", onde um papel será dado a cada um dos participantes para que escreverem aspectos negativos, positivos e interessantes do programa realizado.

Sessão 6

Tema: Como nos foi?

Objetivo:

- Consolidar os conhecimentos adquiridos sobre o alcoolismo.

Modalidade: Conferencia dialogada

Desenvolvimento: Dez perguntas sobre os temas abordados serão desenvolvidos e se dirigirão arbitrariamente a 10 participantes. Por fim, se aplicará a técnica de animação "amigo secreto" (17), em que as mensagens sobre um determinado tópico serão enviadas ou doado algo pessoal, de modo que a outra pessoa se lembre sempre dela. Ao finalizar o questionário inicial

será aplicado novamente para avaliar o conhecimento sobre o alcoolismo adquirida durante a intervenção do projeto.

Etapa de avaliação

Após finalizada a etapa de intervenção educativa, na última sessão se aplicará novamente o questionário de conhecimentos e se avaliará baixo os mesmos critérios.

4. -Resultados esperados

Com esse programa educativo se espera mudar a concepção da doença, definindo o caminho que os está levando a ela, e como evitar desenvolvê-la ao perceber todos os efeitos nocivos que a acompanham. Também se espera que estimule à população de risco procurar ajuda especializada quando não conseguem parar de beber por vontade própria, evitando efeitos duradouros sobre si mesmos, a família e a sociedade.

6. Referencias

1. -Clavijo Portales A. Manual de psiquiatría para el médico de familia. Editorial Ciencias Médicas C.H 1989,74-78.
2. -Introducción al alcoholismo. Efectos del alcoholismo. Disponible en <http://www.lafacu.com./apuntes/medicina/alcoholismo:ce/defacelthtt.2003>.
3. -Kaphin H.I. Compendio de Psiquiatría .Segunda editorial. La Habana 1991.
4. -González Menéndez R. El alcoholismo, su atención especial. CH. Editorial C Médica. 1992-11-25.
5. -National Clearing House for alcohol and drug information (NCADI), 2001.
6. Reynaldo G.; Pedroso, Ênio R. P. Blackbook-Clínica Médica. 2da Ed. Belo Horizonte. Blackbook Editora, 2014, p. 645.
7. -Faccio, G. Alcoolismo: um caso de saúde pública. Revisão bibliográfica sobre a dependência do álcool no Brasil. Porto Alegre, 2008 Disponible em:
<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/15412/000678030.pdf?sequence=1>
8. -Mulheres que bebem demais. Disponible em: www.alcoolismo.com.br. Acesso em 20.03.2015.
9. - Nacional Institute. On Alcohol and alcoholims. Alcoholismo. Aprende la realidad. Disponible en <http://www.naa.a.h.h.900.2000>
10. González Menéndez R. Alcoholismo. La Habana. Editorial C Médica. 1995-1-25
11. -Santiago Miranda Erdwin. "Modificación de conocimientos sobre alcoholismo en pacientes bebedores de riesgo" (Trabajo para optar por el título de Especialista en Primer Grado de MGI. Policlínico Docente Julián Grimau. 2003).
12. -Betti, Renata. As relações do brasileiro com o copo. Revista Época, São Paulo, Vol. 1, No 493, 2007.
13. -César, Beatriz A. L. Alcoolismo feminino: um estudo de suas peculiaridades. Resultados preliminares. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Vol. 55, No 3, Rio de Janeiro, 2006.

14. -Alcoolismo. Clínica Jorge Jaber. Disponível em:
http://www.clinicajorgejaber.com.br/curso/2014/mai_26_alcoolismo.pdf

7. Anexo

Questionário "O Álcool"

Pergunta 1: Você acha que o consumo de álcool é um hábito tóxico?

a) Sim___ b) Não___

Pergunta 2: Conhece os efeitos nocivos do consumo de bebidas alcoólicas?

a) Sim___ b) Não

Pergunta 3: Quais são os efeitos nocivos do alcoolismo que você conhece?

a) Alterações da coordenação e o equilíbrio___

b) Disfunção sexual___

c) Perda de autoestima___

d) Perda de harmonia familiar___

e) A cirrose hepática___

f) O aumento da capacidade intelectual___

g) Reconhecimento social___

h) Estimulação sexual___

i) A infecção urinária___

j) Perda da capacidade laboral___

Pergunta 4: As complicações do alcoolismo.

a) Convulsões___

b) Hipertensão arterial sistêmica___

c) Arritmia Cardíaca ___

d) O aumento da apetito___

e) Hiperatividade psicomotora___

- f) Úlcera gástrica ____
- g) A cirrose ____
- h) Alucinações visuais e auditivas ____
- i) Varicela ____
- j) Sacrolombalgia ____

Pergunta 5: Tratamento Médico.

- a) O apoio psicológico ____
- b) Vitaminoterapia ____
- c) Estimulantes ____
- d) Hidratação oral ou parenteral ____
- e) Oxigenoterapia ____
- f) Anti-inflamatório, como ibuprofeno ____

Pergunta 6: Assistência a consulta

- a) Periódica ____ b) Não assiste ____

Pergunta 7: Situações que facilitam o consumo de álcool.

- a) Festas ____ b) Baixo autoestima ____ c) Infância ____ d) Depressão ____
- e) Profissão ____ f) Grupo social ____ g) Apoio familiar ____

Pergunta 8: Medidas para parar de consumir álcool.

- a) A terapia psicológica ____ b) Informar-se sobre a doença ____
- c) Apoio religioso ____ d) Retirada da sociedade ____ e) Indo para bares ____

Guia para avaliar o questionário

Pergunta 1: Adequado se eleger a), e inadequado se seleciona b)

Pergunta 2: Adequado se eleger a), e inadequado se seleciona b)

Pergunta 3: Correto se seleciona a), b), c), d), e), f), j). Inadequada se seleciona os restantes

Pergunta 4: Adequado se você marcar os itens a), b), c), e), f), g), h). Inadequada se não cumprir com o acima exposto.

Pergunta 5: Adequado se você marcar os itens a), b), d) e e). Inadequada, se marca qualquer outro.

Pergunta 6: Adequado o item b) e inadequado o a).

Pergunta 7: Adequado se marca os itens a), b), d), e) y f). Inadequado se marca o resto.

Pergunta 8: Adequado se marca os itens a), b) e c). Inadequado se marca o resto.

Será considerado um conhecimento geral adequado se respondem corretamente 6 ou mais perguntas. Pelo contrário será inadequado se não cumpre com a condição anterior.