



ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Projeto de Intervenção:

Como reduzir o consumo de álcool nos pacientes adultos da UBS Vila Roschel no Município de São Paulo/SP

Aluna: Saily Hinojosa Zayas
Orientadora: Suzete Maria Fustioni

São Paulo/SP
2015

SUMÁRIO

1. Introdução	03
2. Objetivos	
2.1. Objetivos Geral	04
2.2. Objetivos Específicos	04
3. Metodologia	
3.1 Cenários do estudo	05
3.2 Sujeitos da intervenção (público-alvo)	06
3.3 Estratégias e ações	06
3.4 Avaliação e monitoramento	07
4. Resultados Esperados	08
5. Cronograma	08
6. Referências bibliográficas	09

1. INTRODUÇÃO

1.1 Identificação e apresentação do problema

Alcoolismo é um termo amplo para descrever problemas com o álcool sendo geralmente usado no sentido de consumo compulsivo e descontrolado de bebidas alcoólicas na maior parte dos casos com implicações negativas na saúde, relações afetivas e no papel social do alcoólico.⁽¹⁾ Em termos médicos, 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 retirada. A acumulação dos efeitos tóxicos derivados do abuso crônico de álcool pode provocar problemas médicos e psiquiátrico⁽²⁾.

A Organização Mundial de Saúde considera o alcoolismo uma doença com componentes físicos e mentais. Não são ainda totalmente compreendidos todos os mecanismos biológicos que causam o alcoolismo. O risco é influenciado pelo ambiente social, stress, saúde mental, historial familiar, idade, grupo étnico e género^(3,4). O consumo significativo de álcool ao longo do tempo provoca alterações fisiológicas na estrutura e composição química do cérebro, como dependência física e aumento da tolerância, o que faz com que o indivíduo necessite de consumir doses cada vez maiores de álcool para atingir o efeito desejado⁽⁵⁾. Estas alterações potencializam a incapacidade do alcoólico em deixar de beber e provocam síndrome de abstinência quando o consumo é interrompido. O alcoolismo pode ser difícil de identificar devido ao estigma social associado à doença, o que faz com que o alcoólico evite o diagnóstico e tratamento com receio das consequências sociais⁽⁶⁾.

Há vários padrões de consumo de álcool como um bebedor social, consumo de risco, nocivo ou abusivo e dependência, que são identificadas pelos alguns questionários práticos foram desenvolvidos para ajudar a levantar a suspeita de problemas com o álcool instrumentos, o CID (Questionários de Identificações

Diagnósticas) y CAGE (*Crônico Alcoholism General Evaluation*= Evaluación General del Alcoholismo Crónico) CAGE⁽⁷⁾.

No Brasil os índices variam muito entre as diversas regiões, mas os estudos indicam que a média nacional está em torno de 3 a 6% da população, sendo cerca de 5 vezes mais comum em homens. A proporção de indivíduos maiores de 13 anos que consumem álcool no Brasil está em torno de 52%, o que é bastante inferior ao relatado em diversos países: 90% nos EUA, 87% na Austrália, 83% no Canadá e 75% no Ecuador⁽⁸⁾.

Os tratamentos para o alcoolismo são bastante variados porque existem múltiplas perspectivas para essa condição. Um exemplo para este tipo de tratamento é a desintoxicação seguida por uma combinação de terapia de suporte, atendimento em grupos de autoajuda, etc⁽⁹⁾. Há diversas formas de terapia em grupo ou psicoterapia podem ser usadas para lidar com os aspectos psicológicos subconscientes que são relacionados à doença do alcoolismo. O tratamento é complexo, multiprofissional e longo dependendo da persistência do paciente e sua rede social de apoio para o processo de cura⁽¹⁰⁾.

1.2 Justificativa

Frenta ao exposto os problemas que o alcoolismo traz justifica a realização desta intervenção com o objetivo de reduzir a incidência de pacientes consumidores de álcool na área de abrangência. É importante, diante dessa problemática, investigar as principais repercussões no plano social e familiar que é um dos fatores que mais afeta a dinâmica da família e sociedade.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Elaborar ações educativas para reduzir o consumo de álcool nos usuários da área de abrangência da UBS Vila Roschel no município de São Paulo/SP.

2.2 Específicos

Identificar os usuários de álcool na população atendida na UBS Vila Roschel no município de São Paulo/SP.

Promover ações de orientação sobre a repercussão na saúde do uso de álcool.

3. METODOLOGIA

3.1 Cenários do estudo

Será desenvolvido na área da abrangência da UBS Vila Roschel, a região localiza-se no extremo sul do município de Paralheiros da cidade de São Paulo no limite com os municípios de Embu Guaçu e São Vicente, ambos pertencentes a região metropolitana de São Paulo.

Os indivíduos cadastrado como consumidores de álcool somam um total de 30 casos. Pertencentes a pacientes de ambos sexos maiores de 18 anos.

3.2 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.

Usuários da UBS Vila Roschel de ambos sexos maiores de 18 anos que consomem álcool e seus familiares.

3.3 Estratégias e ações

Etapa 1

Identificar os usuários de álcool entre as pessoas que frequentam a ubs por meio de uma ficha onde os dados serão colhidos em entrevista.

Etapa 2

Após identificação convidar as pessoas a participarem do projeto. Apresentando os objetivos e o conteúdo a ser desenvolvido.

Etapa 3

Montar o conteúdo e preparar a equipe para atender a demanda.

Etapa 4

Ações para realizar nesta etapa.

-Palestra de terapia em grupo em local de reuniões da UBS todas as segundas feiras no período vespertino das 15h as 16h. (Enfermeiro e ACS)

-Todas as sextas feiras palestras no CAPS pela tarde das 15h às 16 h. (Médico e psicólogo, Nasf)

-Durante atendimento da consulta médica serão atendido de forma integral, cuidado contínuo, fazendo examen clínico geral, indicações de examen laboratoriais, com o objetivo de pesquisar possível complicações ou doenças associadas.

-Palestra geral uma vez ao mês com todos os pacientes que participam e sua família, com uma duração de uma hora. (Toda Equipe).

As palestras ocorreram programadas como descritas abaixo:

- Tema 1: Situação atual do consumo de álcool no mundo e Brasil.
- Tema 2: Alcoolismo. Conceitos básicos. Classificação.
- Tema 3: Fatores de risco no âmbito social e familiar.
- Tema 4: Efeitos e consequências do consumo.
- Tema 5: Prevenção do consumo de álcool.
- Tema 6: Autoestima e habilidades sociais.

3.4. Avaliação e monitoramento

O projeto de intervenção será avaliado e monitorado em todas as suas etapas de planejamento. Semanalmente, será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções e ajustes necessários a partir de reuniões em equipe, anotações realizadas nos encontros, atividades propostas, comentários, sugestões e motivação dos participantes. Além disso, a equipe avaliará o nível cognitivo dos beneficiados mediante atividades aplicadas ao final dos encontros para conhecer se as atividades com o grupo cumpriram

com seu objetivo. Como proposta de verificar a adesão, vínculo e interesse dos participantes ao projeto serão monitorados a presença nos encontros.

4. RESULTADOS

Espera-se com esse projeto de intervenção identificar e mapear os pacientes consumidores de álcool da área de abrangência da UBS, identificar fatores biopsicossociais, realizar ações de educação e promoção da saúde para prevenção do uso de álcool, desenvolver estratégias de intervenção social e familiar para os pacientes. Esperamos melhorar a qualidade de vida, diminuindo a incidência do consumo de álcool na população e a morbidade associada a ela.

5. CRONOGRAMA

Atividades	Janeiro/ 2015	Fevereiro/ 2015	Março/2015	Abril/2015	Maior/2015
Elaboração do projeto	X				
Aprovação do projeto		X			
Estudo da Literatura	X	X	X	X	
Coleta de Dados			X	X	
Discussão e Análise dos Resultados.				X	
Revisão Final e Digitação				X	
Entrega do Trabalho Final					X
Socialização do trabalho					X
Elaboração de relatório final					X

7. REFERÊNCIAS

1. Luis MAV, Luneta ACF. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida no Brasil pela enfermagem. Rev Lat Am Enfermagem. 2005;13 (esp.):1229-30.
2. World Health Organization. Global status report on alcohol 2004. Geneva: Department of Mental Health and Substance Abuse; 2004.
3. Laranjeira R. Álcool: saúde e comorbidade psiquiátrica. Rev Bras Psiquiatr [Internet]. 2004 [cited 2011 jun 30];26 Suppl 1:1-2. Available from:<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/a01v26s1.pdf>.
4. Silva SED, Souza MJ. Alcoolismo: representações sociais de alcoolistas abstêmios. Esc Anna Nery. 2004;8(3):420-27.

5. Liz Maria de Almeida, Evandro da S. F. Coutinho. Prevalência de consumo de bebidas alcoólicas e de alcoolismo em uma região metropolitana do Brasil.<http://www.scielo.org/pdf/rsp/v27n1/04.pdf>
6. Chaieb, José A . and CASTELLARIN, Cassio. Associação tabagismo-alcoolismo: introdução às grandes dependências humanas. Rev. Saúde Pública [online]. 1998, vol.32, n.3 [cited 2011-07-05], pp. 246-254
7. Oliveira MCSL, Assunção CV, Camilo AA. Tribos urbanas como contexto de desenvolvimento de adolescentes: relação com pares e negociação de diferenças. Temas psicol. 2003;11(1):61-75.
8. Filho EAS, Ferreira EAS. Maconha e contexto familiar: um estudo psicossocial entre universitários do Rio de Janeiro. Psicol. Soc. [Internet]. 2007 [cited 2011jun30];19(1):52-60.
9. Inem CL. Adolescência e suas vicissitudes: impasses do desejo. In: Cruz MS, Ferreira SMB. Álcool e drogas: usos, dependência e tratamento. Rio de Janeiro. IPUB-CUCA; 2001.
10. Pinsky I, Filho RVP. Propaganda de bebidas alcoólicas e velocidade. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul. 2007;29(1):110-118.
11. Gelbcke FL, Padilha MICS. O fenômeno das drogas no contexto da promoção da saúde. Texto Contexto Enferm. 2004;13(2):233-40.