



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

CATARINA SIMOES PEDROGA

ABORDAGEM AOS USUÁRIOS CRÔNICOS DE ÁLCOOL PELA EQUIPE DE SAÚDE  
DA FAMÍLIA

SÃO PAULO  
2020

CATARINA SIMOES PEDROGA

ABORDAGEM AOS USUÁRIOS CRÔNICOS DE ÁLCOOL PELA EQUIPE DE SAÚDE  
DA FAMÍLIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: VALERIA CALIL ABRAO SALOMAO

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

Os problemas ligados ao etilismo, por sua complexidade, são um desafio para todo profissional que trabalha na área de Saúde. Algumas pessoas não têm informações sobre os prejuízos que o álcool trás para sua vida nos mais diversos fatores, incluindo riscos para a saúde, destruição de lar e famílias, entre outros prejuízos. Assim, este projeto de intervenção tem como objetivo geral desenvolver ações de educação em saúde voltadas para usuários crônicos de álcool na área de abrangência de uma Estratégia Saúde da Família (ESF). O projeto foi desenvolvido ao longo de nove meses, de março a dezembro de 2019. As ações realizadas consistiram em capacitar a equipe de saúde para a abordagem, atendimento e acompanhamento dos usuários crônicos de álcool, conhecer o perfil de consumo de bebida alcoólica entre os usuários da equipe de saúde através da avaliação clínica durante as consultas médicas e criar um grupo de educação em saúde específico para os usuários crônicos de álcool que forem identificados. De abril a dezembro foram realizadas 309 consultas médicas para avaliação clínica e acompanhamento dos usuários de álcool. Os casos que necessitaram de uma abordagem multidisciplinar foram encaminhados para avaliação do psicólogo, nutricionista e para o psiquiatra do Controle de Atenção Psicossocial (CAPS). conseguimos iniciar um processo de ativação frente à orientação e sensibilização dos usuários de álcool, suas famílias e a comunidade sobre o uso nocivo do álcool, levando a uma reflexão crítica para as consequências do consumo e o importante papel que a família e a comunidade pode desempenhar no tratamento e acompanhamento desses pacientes, onde a responsabilidade não é exclusiva da equipe de Estratégia Saúde da Família da comunidade, mas de todos, enquanto usuários, família e profissionais de saúde.

## **Palavra-chave**

Unidade Básica de Saúde. Família. Alcoolismo.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Segundo relatório publicado pelas Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (GALDURAZ e CAETANO, 2004), cerca de 68,7% da população brasileira consumiu álcool em determinado momento da vida. Destes, 11,2% apresentam dependência. Trata-se de um quadro de proporções grandiosas que impulsionou o governo do país a adotar, através do Ministério da Saúde, estratégias voltadas para o combate ao crescimento do uso abusivo de álcool e de outras drogas (PEIXOTO et al, 2010).

Em nossa unidade de trabalho, há nove meses formou-se grupos para orientações sobre o consumo de álcool. Estabeleceu-se a frequência de duas vezes por mês, devido a demanda no Território ser muito alta. Nas consultas médicas é possível constatar que o número de pacientes usuários crônicos de álcool é elevada e atinge homens e mulheres.

Deparamos com um caso de uma mãe de 2 filhos de 3 anos e 6 anos que chegou à consulta com a criança de 3 anos alcoolizada. Há ainda casos de famílias em que todos (mãe, pai, irmãos) consomem álcool frequentemente. Esses casos nos motivaram na escolha do tema, por percebermos a abrangência deste problema e suas consequências futuras.

Depois que iniciamos palestras e orientações, obtivemos sucesso na diminuição do abuso do álcool. Os problemas ligados ao etilismo, por sua complexidade, são um desafio para todo profissional que trabalha na área de Saúde. Algumas pessoas não têm informações sobre os prejuízos que o álcool trás para sua vida nos mais diversos fatores, incluindo riscos para a saúde, destruição de lar e famílias, entre outros prejuízos.

O consumo de álcool entre os usuários da equipe foi um dos problemas que identificamos na nossa área de atuação, por meio do grande índice de violência externa, óbitos ao consumo de álcool, e com uma grande necessidade de acompanhamento.

Frente a essa questão, a realização da presente intervenção justificou-se pela importância de uma abordagem pela equipe de saúde, de forma individual durante as consultas médicas e coletivamente, por meio dos grupos de educação em saúde, visando à melhoria dos indicadores de consumo de álcool na nossa comunidade e respectivamente uma melhor qualidade de vida para esses usuários e famílias.

- ♦ Capacitar a equipe de saúde para a abordagem, atendimento e acompanhamento dos usuários crônicos de álcool.
- ♦ Conhecer o perfil de consumo de bebida alcoólica entre os usuários da equipe de saúde através da avaliação clínica durante as consultas médicas.
- ♦ Criar um grupo de educação em saúde específico para os usuários crônicos de álcool que forem identificados.
- ♦ Criar um grupo de educação em saúde para a população em geral, visando à promoção e prevenção do alcoolismo.

As ações são planejadas e colocadas em prática pelo médico, enfermeira e técnicos de enfermagem e ACS.



## ESTUDO DA LITERATURA

As ciências da saúde definem o alcoolismo como síndrome multifacetada. Seu termo surgiu na Europa, no século XIX e consumido de forma excessiva pela população era tida como uma grave “praga”. A partir do século XVII passou a ser associado ao “Pecado social”. Já no século XIX, especialmente nos Estados Unidos, grupos de profissionais de saúde preocupados com a disseminação em massa do álcool. Foi o trabalho de E. M. Jellinek, em meados do século XX, que decretou o alcoolismo como doença *sui generis* (PEIXOTO et al, 2010).

A fundação e a grande difusão dos Alcoólicos Anônimos (AA) contribuíram para a consolidação da hipótese da doença (SOUZA et al, 2015). Diferente da forma de tratamento dos tempos remotos, as prescrições atuais propõem soluções multifacetadas.

Estima-se que cerca de 10% da população urbanizada de todo o mundo faz uso abusivo de drogas e que o álcool sozinho é responsável por 3,2% das mortes em todo o mundo (PEIXOTO et al, 2010). Atualmente, o tratamento do alcoolismo é feito conforme as diretrizes que estabelecem a adoção do paradigma de redução de danos e nisso há o importante papel da Atenção Primária à Saúde (APS).

O estudo de Peixoto et al (2010) comparou os perfis sociodemográfico e clínico de 316 pacientes (mediante análise dos prontuários) que aderiram ou que não aderiram ao tratamento no Centro de Atenção Psicossocial a Usuários de Álcool e Drogas (CAPSad), de Campo Grande (MS). OS resultados apontaram que o grupo de pacientes que aderem ao tratamento são mais comumente homens, mais velhos, registrados por pai e por mãe, usuários de álcool e com maior tempo de uso.

Souza et al (2015) realizaram pesquisa visando compreender representações sociais do alcoolismo construídas por 40 profissionais de APS, atuando em Unidades de Saúde da Família (USF). Os profissionais objetivavam o alcoolista como usuário que não demandava cuidado para essa condição e/ou que ameaçava o funcionamento das USF, e, consideravam as causas sociais e psicológicas como as mais importantes.

Em outro estudo, realizado com o objetivo de avaliar as mudanças decorrentes do tratamento recebido e a satisfação de 40 usuários atendidos no Programa de Atendimento ao Alcoolista, a maioria dos pacientes afirmaram estarem melhor do que antes do tratamento. No mesmo estudo 79% a 100% se disseram satisfeitos com os diferentes aspectos do Programa (VIEIRA et al, 2016).

No estudo de Freitas et al (2012), realizado com pacientes atendidos pelo CAPS, no Piauí, sobre os problemas de saúde relacionados às doenças psicoativas, constatou que o problema de saúde identificado foi o etilismo e a hipótese diagnóstica mais comum foi o tabagismo associado ao etilismo.

## **AÇÕES**

### Ações

Com uma equipe composta por um médico, uma enfermeira e dois técnicos de enfermagem, realizamos as atividades deste projeto que também tiveram participação do educador físico, com aulas de zumba, e da nutricionista e fisioterapeuta, além de esporte em parceria com a UNIP- Universidade Paulista.

Como ações estabeleceu-se:

1 - Desenvolver ações preventivas descritas neste capítulo, para diminuir a taxa de alcoolismo na área de abrangência da equipe de ESF Pq. Das Laranjeiras II “Farmacêutico João Francisco Alves João, Araraquara S.P., Brasil.

A realização desse projeto envolve as atividades de planejamento, execução e avaliação das ações desenvolvidas. O período de duração é de nove meses, conforme os passos a seguir:

- Seleção do tema prioritário para a intervenção, sendo definida em conjunto com a equipe a abordagem dos usuários em uso nocivo de álcool.

- ♦ Nessa etapa foi realizada a análise situacional e discussão com a equipe de saúde sobre a viabilidade da execução.
- ♦ Planejamento do projeto, com objetivos, a proposição das metas para serem cumpridas em cada atividade e as estratégias de ações para cada ação que foi desenvolvida.
- ♦ Foi realizada uma revisão bibliográfica para contextualizar o problema escolhido e embasar a discussão. Nesse momento também foi definida a função de cada profissional da equipe na intervenção.
- ♦ O médico ficou responsável pela coordenação, capacitação da equipe, realização de consultas médicas e o desenvolvimento das atividades de educação em saúde.
- ♦ A enfermeira ficou responsável em contribuir com as palestras nos grupos de educação em saúde.
- ♦ Os técnicos de enfermagem responsáveis pela aferição da pressão arterial dos participantes e os ACS pelo convite e mobilização dos participantes.
- ♦ Em seguida foram programadas as ações para a implantação do projeto na equipe, com a definição de cada atividade, os recursos necessários e os prazos, as datas, horários e locais dos grupos de educação em saúde.

1 - Capacitar a equipe de saúde para a abordagem e atendimento aos usuários de álcool.

Equipe de saúde capacitada para o atendimento integral, individual e coletivo dos usuários de álcool.

Educação Permanente em Saúde com a equipe da ESF;

Grupos de discussão.

Responsáveis, participantes: Médico. Equipe da ESF.

Recursos: Datashow; Computador; Bloco de anotações; Panfletos; Lanche.

Frequência: cada 45 dias.

2 - Mobilização da comunidade e convite para as atividades educativas e consultas de acompanhamento.

Informar, convidar e mobilizar os usuários de álcool, famílias e comunidade para a participação nas atividades do projeto de intervenção.

Visitas Domiciliares e pelo território.

Responsável e participantes: ACS. Usuários de álcool; Famílias; Comunidade.

Recursos: Papel; Caneta; Cópia dos convites.

Frequência: Semanal.

3 - Realização de consulta médica para a avaliação do perfil de consumo de bebida alcoólica entre os usuários da equipe.

Classificar o paciente de acordo com o risco.

Triagem e classificação dos usuários de álcool.

Responsável e participante: Médico; Usuários de álcool.

Recursos: Prontuários do paciente; Ficha de acompanhamento;

Frequência: Semanal.

4 - Acompanhar os pacientes no controle da dependência alcoólica.

Orientar sobre os benefícios de hábitos saudáveis.

Encorajar a praticar atividade física.

Diminuir a obesidade.

Atendimento para ajudar a mudar o estilo de vida.

Responsável e participante Médico; Enfermeira e ACS; Técnicos de enfermagem; Usuários de álcool.

Recursos: Entrar em contato com a equipe do CAPS para desenvolver as atividades com os pacientes encaminhados pela UBS; Quadra de esportes.

Frequência: Mensal.

5 - Desenvolver atividades de educação em saúde com os usuários de álcool. Orientar os usuários de sobre a temática da intervenção de forma permanente, visando à promoção e o cuidado a saúde. Grupos de educação e saúde para os usuários de álcool.

Responsável e participante Médico; Enfermeira; Usuários de álcool. Recursos: Datashow; Computador; Panfletos; Lanche.

Frequência: Mensal.

6 - Desenvolver atividades de educação em saúde com as famílias e comunidade.

Orientar as famílias e a comunidade sobre a temática, visando à promoção da saúde e prevenção do alcoolismo.

Grupos de educação e saúde com as famílias e comunidade. Responsável e participante: Médico; Enfermeira; Técnicos de enfermagem; ACS. Famílias e comunidade em geral.

Recursos: Datashow; Computador; Panfletos; Lanche.

Frequência: A cada 2 meses.

## RESULTADOS ESPERADOS

As ações de intervenção foram iniciadas na primeira semana do mês de março de 2019, com a realização de uma capacitação para a equipe de saúde. Ministrada pela médica, foram apresentados dados sobre o alcoolismo no Brasil e no nosso município, além de questões inerentes ao acolhimento e humanização na abordagem e atendimento aos usuários da unidade, dependentes de álcool. Utilizou-se um retroprojeto para melhor visualização das informações. A cada dois meses a ação de capacitação se repetiu.

No início do mês de abril de 2019, com a equipe já capacitada para o desenvolvimento das ações do projeto, iniciou-se a mobilização da comunidade e convite para as atividades educativas e consultas de acompanhamento. Essa atividade ficou sob a responsabilidade dos ACS e ocorreu nos espaços públicos da comunidade e, também, nas residências mediante as visitas domiciliares. Os ACS informaram e convidaram os usuários de álcool, famílias e comunidade para a participação nas atividades do projeto de intervenção. Essa etapa ocorria semanalmente, conforme cronograma das visitas dos ACS às casas dos pacientes da área adstrita.

Ainda no mês de abril deu-se início às consultas médicas com o público alvo do projeto. De abril a dezembro foram realizadas 309 consultas médicas para avaliação clínica e acompanhamento dos usuários de álcool, conforme demonstrado na tabela 01.

Tabela 1 - Número de consultas por período - 2019.

Mês - 2019	Nº de consultas
<b>Abril</b>	24
<b>Junho</b>	24
<b>Julho</b>	32
<b>Agosto</b>	32
<b>Setembro</b>	48
<b>Outubro</b>	48
<b>Novembro</b>	48
<b>Dezembro</b>	32
<b>Total</b>	309

Fonte: dados da amostra, Araraquara, SP, 2019.

Conforme dados da tabela, das 309 consultas médicas para avaliação clínica e acompanhamento dos usuários de álcool, o maior índice ocorreu entre os meses de setembro e novembro, com 48 consultas em cada período.

Durante as consultas os usuários de álcool foram classificados de acordo com o risco, sendo registrado nos prontuários o acompanhamento. Os casos que necessitaram de uma abordagem multidisciplinar foram encaminhados para avaliação do psicólogo, nutricionista e para o psiquiatra do CAPS.

Também nas consultas a médica colhia do paciente informações que constatou como principais fatores relacionados ao alcoolismo os hábitos e estilos de vida inadequados e a influência negativa da família. Observou-se, ainda, um baixo nível de conhecimento da população sobre as consequências do álcool e carência de opções de lazer na comunidade.

Uma vez ao mês os usuários foram acompanhados para o controle da dependência alcoólica. Durante as consultas e atendimentos eram orientados sobre os benefícios de hábitos saudáveis de vida e encorajados a praticar atividades físicas, visando uma melhor qualidade

de vida e a diminuição da obesidade em alguns pacientes. Esses atendimentos foram agendados e contaram com o apoio do psicólogo e nutricionista do município. Foram programadas também caminhadas e orientação sobre prática de atividades físicas na quadra esportiva da comunidade.

As ações de educação em saúde voltadas para os usuários de álcool foi outra importante atividade desenvolvida durante a intervenção. Os grupos educativos tiveram como objetivo a orientação sobre a temática da intervenção de forma permanente, visando à promoção e o cuidado a saúde. Essas atividades foram conduzidas pela médica e enfermeira, ocorrendo na própria unidade de saúde e em outros espaços da comunidade.

No dia 20/12/2019, ocorreu mais uma reunião no grupo de educação em saúde para discutirmos e falarmos sobre a violência familiar e o alcoolismo como fator causante; os direitos da mulher e a lei Maria da penha. Nesse dia compareceram treze pacientes. Tivemos muitos resultados positivos.

No dia 07/02/2020, o projeto promoveu uma caminhada de impacto contra o alcoolismo, com a distribuição de panfletagem e divulgação da ESF como centro de apoio a pessoas que sofrem com o vício. Toda a equipe se fez presente e um total de 400 panfletos foram distribuídos para a população.

O período crítico do alcoolismo é quando seu uso passa de moderado a intenso. Nessa transição muitas pessoas a utilizam o álcool como um “amuleto”, como um antidepressivo, e a partir do descontrole vem a dependência. Foi observado e discutido pela equipe de saúde que os idosos também são pacientes que apresentam um grande consumo de bebidas alcoólicas na comunidade, principalmente aqueles que vivem sozinhos.

Também ocorre na comunidade a influência familiar, com a introdução ao uso de álcool, considerado como um hábito cotidiano. Por não contar com uma rede de apoio na orientação destas situações, muitas vezes, as pessoas iniciam o vício e se afastam da sociedade. Essa situação confirmou que a influência da família é de grande importância no processo do consumo de álcool na comunidade em que atua a equipe de ESF.

Nesse sentido, a equipe organizou e realizou a cada dois meses um grupo de educação em saúde voltado exclusivamente para as famílias e comunidade. Nesses encontros orientamos sobre a temática, visando à promoção da saúde e prevenção do alcoolismo. O nível de conhecimento da população sobre as consequências do consumo de álcool muitas vezes não é suficiente, especialmente entre os jovens, fato que justifica a importância das ações de educação em saúde voltadas para esse grupo.

Os usuários de álcool informaram que depois que seus parceiros ou filhos começaram a participar dos grupos de educação em saúde os mesmos passaram a ter uma melhora na conduta e no comportamento delas frente à problemática do alcoolismo. A comunidade que atendemos é muito carente e possui elevada taxa de desemprego, o que ajuda na manutenção do problema. Além disso, a população possui baixo nível de informação, dificultando o entendimento dos malefícios que o consumo abusivo de álcool pode acarretar. A bebida mais consumida é a cachaça, pois é a mais acessível financeiramente.

O nosso principal objetivo foi atingindo, onde conseguimos iniciar um processo de ativação frente à orientação e sensibilização dos usuários de álcool, suas famílias e a comunidade

sobre o uso nocivo do álcool, levando a uma reflexão crítica para as consequências do consumo e o importante papel que a família e a comunidade pode desempenhar no tratamento e acompanhamento desses pacientes, onde a responsabilidade não é exclusiva da equipe de ESF da comunidade, mas de todos. Esses resultados são similares aos dados encontrados nos trabalhos citados.

## REFERÊNCIAS

- ANTUNES, Flávia; DE OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix. Cotidiano de cuidadores familiares de usuários de álcool que necessitaram de internação em Terapia Intensiva/The quotidian of family caregivers of alcohol users who required Intensive Care Hospitalization < b. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 3-10, 2016.
- GALDURÓZ JCF, CAETANO R. **Epidemiologia do uso de álcool no Brasil**. Rev Bras Psiq. 2004;26:3-6.
- DA SILVA, Maria Aparecida Amorim. **O impacto do alcoolismo na vida social e familiar do indivíduo: a intervenção do profissional da saúde de forma efetiva no tratamento**. 2014.
- DE FREITAS, Rivelilson Mendes; DA SILVA, Helen Rute Rodrigues; DE ARAÚJO, Diego Santos. Resultados do acompanhamento dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial-Álcool e Drogas (Caps-AD). **SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 8, n. 2, p. 56-63, 2012.
- KOCH, Rosane Fátima et al. As relações familiares de usuários de álcool: uma revisão bibliográfica. **Revista Contexto & Saúde**, v. 11, n. 20, p. 151-160, 2011.
- MACIEL, Bruna Bárbara Mendonça. **Estudo e implantação de plano de ação para redução de danos à população etilista de uma cidade do sul de Minas Gerais**.
- MACIEL, Marjorie Ester Dias; PILLON, Sandra Cristina. Grupo de ajuda a alcoolistas: a educação em saúde na estratégia saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 3, 2010.
- PEIXOTO, Clayton et al. Impacto do perfil clínico e sociodemográfico na adesão ao tratamento de pacientes de um Centro de Atenção Psicossocial a Usuários de Álcool e Drogas (CAPSad). **Jornal Brasileiro de psiquiatria**, v. 59, n. 4, p. 317-321, 2010.
- REZENDE, Marcelo Abrão. **Abordagem ao usuário crônico de álcool pela Equipe de Saúde da Família Rio Negro de Andradas-MG**. 2016.
- SILVA SOUZA, Luiz Gustavo; MENANDRO, Maria Cristina Smith; MENANDRO, Paulo Rogerio Meira. O alcoolismo, suas causas e tratamento nas representações sociais de profissionais de Saúde da Família= Alcoholism, its causes and treatment in the social representations constructed by Brazilian Family Health professionals. **Physis: Revista de Saude Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1335-1360, 2015.
- SOUZA, Luiz Gustavo Silva; MENANDRO, Maria Cristina Smith; MENANDRO, Paulo Rogério Meira. O alcoolismo, suas causas e tratamento nas representações sociais de profissionais de Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1335-1360, 2015.
- VARGAS, Divane de; BITTENCOURT, Marina Nollí; BARROSO, Lúcia Pereira. Padrões de consumo de álcool de usuários de serviços de atenção primária à saúde de um município brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 17-25, 2014.
- VIEIRA, Camila Barcelos; CARDOSO, Lorena Silveira; DE SIQUEIRA, Marluce Mechelli.

Avaliação da satisfação e percepção de mudanças entre usuários de um programa de alcoolismo. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 18, n. 1, p. 87-95, 2016.