



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

YULIET DURAN ALTARRIBA

**PREVENÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO DOS IMPACTOS DO USO ABUSIVO DE
ÁLCOOL NA SAÚDE DE ADULTOS ACOMPANHADOS NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE “UBS CAMPO DE EXPOSIÇÃO” EM MORADA NOVA, CEARÁ**

FORTALEZA

2018

YULIET DURAN ALTARRIBA

**PREVENÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO DOS IMPACTOS DO USO ABUSIVO DE
ÁLCOOL NA SAÚDE DE ADULTOS ACOMPANHADOS NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE “UBS CAMPO DE EXPOSIÇÃO” EM MORADA NOVA, CEARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à
Coordenação do Curso de Especialização em
Saúde da Família, modalidade semipresencial,
Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) -
Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologias em
Educação a Distância em Saúde, Universidade
Federal do Ceará, como requisito parcial para
obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof^o. Esp. Francisco Regis da
Silva.

FORTALEZA

2018

S379t Altarriba, Yuliet Duran

Prevenção e conscientização dos impactos do uso abusivo de álcool na saúde de adultos acompanhados na Unidade Básica de Saúde “UBS Campo de Exposição” em Morada Nova, Ceará/ Yuliet Duran, Francisco Regis da Silva. Fortaleza, 2018.

32 folhas: il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

1. Abuso de Álcool. 2. Promoção da Saúde. 3. Educação em Saúde Pública I. Título.

Classificação (CDD)

YULIET DURAN ALTARRIBA

**PREVENÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO DOS IMPACTOS DO USO ABUSIVO DE
ÁLCOOL NA SAÚDE DE ADULTOS ACOMPANHADOS NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE “UBS CAMPO DE EXPOSIÇÃO” EM MORADA NOVA, CEARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof^o., Esp. Francisco Regis da Silva.
Universidade Estadual do Ceará

Prof^o., titulação (Dr./Me/Esp), nome.
Instituição

Prof^o., titulação (Dr/Me/Esp), nome.
Instituição

RESUMO

O álcool é considerado a droga mais consumida em todo o mundo, tanto por homens quanto por mulheres, cujo uso contínuo e abusivo pode levar à dependência. Logo, este projeto de intervenção teve por objetivo realizar ações de educação em saúde acerca dos malefícios do consumo excessivo de álcool em um grupo de adultos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), em Morada Nova, Ceará. Tratou-se, portanto, de um estudo de intervenção, do tipo pesquisa-ação. As atividades foram realizadas em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) – “UBS Campo de Exposição”, localizado na zona rural de Morada Nova, Ceará, uma vez por semana, durante um mês, totalizando 2 encontros, com duração de aproximadamente 1 hora por encontro. As atividades deste estudo foram realizadas no mês de abril de 2018. Neste estudo, almejou-se realizar as seguintes atividades: Ação 1 – Seleção dos adultos e perfil clínico e socioeconômico, por meio dos prontuários; Ação 2 – Primeiro encontro: uma conversa informal sobre o projeto e apresentação acerca das consequências do consumo excessivo de álcool para a saúde humana; e Ação 3 - “Palestra educativa” em parceria com os profissionais do NASF sobre as consequências do uso abusivo de álcool e autoavaliação. As ações também foram analisadas por meio de fotografias, vivências e inferências da autora desta pesquisa. Destaca-se a importância e necessidade destas ações com este público, no sentido, de se possibilitar uma reflexão nos referidos acerca das inúmeras consequências negativas oriundas do consumo excessivo de álcool.

Palavras-chave: Adultos. Abuso de Álcool. Promoção da Saúde. Educação em Saúde Pública.

ABSTRACT

Alcohol is considered the most widely consumed drug in the world by both men and women whose continued and abusive use can lead to addiction. Therefore, this intervention project aimed to carry out health education actions about the harmful effects of excessive alcohol consumption in a group of adults attended at a Basic Health Unit (UBS) in Morada Nova, Ceará. It was, therefore, an intervention-type research study. The activities were carried out in a Basic Family Health Unit (UBSF) - "UBS Campo de Exposição", located in the rural area of Morada Nova, Ceará, once a week for a month, totaling 2 meetings, lasting approximately 1 hour per meeting. The activities of this study were carried out in April 2018. In this study, the following activities were pursued: Action 1 - Selection of adults and clinical and socioeconomic profile, through the medical records; Action 2 - First meeting: an informal conversation about the project and presentation on the consequences of excessive consumption of alcohol for human health; and Action 3 - "Educational Talk" in partnership with NASF professionals about the consequences of alcohol abuse and self-assessment. The actions were also analyzed through photographs, experiences and inferences of the author of this research. We emphasize the importance and necessity of these actions with this public, in the sense of making possible a reflection in the referred ones about the innumerable negative consequences derived from the excessive consumption of alcohol.

Keywords: Adults. Alcohol Abuse. Health Promotion. Public Health Education.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	PROBLEMA.....	8
3	JUSTIFICATIVA.....	10
4	OBJETIVOS.....	12
4.1	OBJETIVO GERAL.....	12
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	12
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	13
6	METODOLOGIA.....	15
6.1	CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO.....	15
6.2	LOCAL E PERÍODO.....	15
6.3	POPULAÇÃO.....	15
6.4	DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	15
6.5	ANÁLISE DAS ATIVIDADES.....	16
6.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	16
7	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	17
8	CRONOGRAMA.....	21
9	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	22
10	CONCLUSÃO.....	23
	REFERÊNCIAS.....	24
	APÊNDICE.....	27
	ANEXO.....	28

1 INTRODUÇÃO

A ingestão de bebidas alcoólicas é um hábito comum e milenar em muitas sociedades. Todavia, a ingestão em excesso de bebidas alcoólicas é considerada o quinto fator de risco mais importante para a ocorrência de mortes prematuras e incapacidades no mundo, dentre elas as doenças cardiovasculares, hepáticas, nutricionais e certos tipos de cânceres, além de causar dependência química e facilitar a ocorrência de violências e acidentes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000).

Neste sentido, Iser et al., (2012), evidencia que dentre os efeitos diretos do consumo excessivo de bebidas alcoólicas estão: o aumento do risco de desenvolvimento de patologias (inclusive as mentais), tolerância ao álcool (com possibilidade de desenvolvimento de dependência) e a prática de outros comportamentos de risco, como por exemplo, dirigir alcoolizado, envolver-se em brigas e praticar atividade sexual sem proteção. Além disso, os indivíduos que consomem álcool em quantidades elevadas e/ou são dependentes, relatam níveis baixos de qualidade de vida e, observa-se, de forma consistente, que não só os consumidores de bebidas alcoólicas são afetados pelos efeitos do álcool. Os familiares e o cônjuge (principalmente do sexo feminino) que convivem com eles, apresentam maior propensão ao desenvolvimento de ansiedade, depressão, déficit cognitivo, o que reflete também, em níveis mais baixos de qualidade de vida em relação aos usuários.

Assim, atualmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004) 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.

A maioria das pessoas que bebem o fazem de forma moderada. Contudo, há evidências de que o “beber pesado” tem se tornado cada vez mais frequente e disseminado tanto entre homens quanto entre as mulheres. Assim, o aparecimento de problemas decorrentes desse padrão de beber é cada vez mais comum, mesmo em indivíduos que não apresentam o diagnóstico de dependência alcoólica (SILVEIRA et al., 2007)

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007) mostram que o consumo abusivo de bebidas alcoólicas vem aumentando em todo o mundo, e se tornando um grave problema de saúde pública, variando de 1,4% na Índia a 31,8% na Colômbia, com padrões de consumo mais arriscados e mais frequentes em países de baixa e média renda, por isso várias

estratégias para a redução do consumo nocivo de bebidas alcoólicas têm sido discutidas pela OMS e implantadas em vários países.

De acordo com um estudo realizado por Garcia e Freitas (2015) que avaliou o consumo de álcool no Brasil por meio da Pesquisa Nacional de Saúde, do ano de 2013, os referidos autores, perceberam que houve uma prevalência do consumo abusivo de álcool, pelo menos uma vez, nos 30 dias anteriores à pesquisa, este foi 13,7% (IC95% 13,1; 14,2%). Essa prevalência foi superior entre os homens (21,6%; IC95% 20,7; 22,5%), em comparação com as mulheres (6,6%; IC 95% 6,1; 7,1%).

Entre as regiões, prevalências mais expressivas foram encontradas no Centro-Oeste (16,2%; 15,0; 17,3%) e Nordeste (15,6%; IC95% 14,8; 16,4%), enquanto a menor foi no Sul (11,1%; 10,0; 12,2%). Observou-se prevalência mais elevada entre residentes em áreas urbanas (14,2%; IC95% 13,6; 14,8%), em comparação com as rurais (10,3%; IC95% 9,2; 11,3%) (GARCIA; FREITAS, 2015). Assim, entre os indivíduos que referiram consumo abusivo de álcool nos 30 dias anteriores à pesquisa, 47,3% afirmaram ter consumido até duas vezes ao mês, sendo 44,6% entre os homens e 55,0% entre as mulheres (GARCIA; FREITAS, 2015).

Em um estudo realizado acerca do consumo de álcool em uma comunidade do Cariri Cearense, evidenciou-se que 90% dos participantes da pesquisa consumiram álcool, demonstrando que existe uma diferença estatisticamente significativa no consumo de álcool em relação ao gênero, observando o maior consumo entre as pessoas do gênero masculino (74%) do que feminino (16%) (GUEDES et al., 2010).

Estudos epidemiológicos indicam que o abuso do álcool acarreta expressiva morbimortalidade e que problemas direta ou indiretamente causados pelo abuso do álcool relacionam-se a importante prejuízo econômico em todo o mundo (GALLASSI et al., 2008).

Neste sentido, aliar a análise econômica aos estudos científicos sobre o abuso do álcool mostra-se importante e necessário, na medida em que se discutem as consequências do uso indevido dessa substância para além de somente aquelas relacionadas ao prejuízo a saúde dos indivíduos abusadores; também se refere as consequências de impacto público, como, por exemplo, o uso dos impostos pagos pela sociedade para financiar as ações de tratamento e prevenção ao abuso do álcool, e também a perda de produtividade que essa mesma sociedade sofre por consequência dos agravos na saúde dos indivíduos acometidos por essa

problemática, já que uma de suas consequências é o abandono ao trabalho (GALLASSI et al., 2008).

Portanto, diante deste cenário, destaca-se as ações de educação e promoção da saúde que possam conscientizar os indivíduos acerca dos malefícios sociais, econômicos e a nível de saúde que os efeitos do álcool traz para os sujeitos que fazem uso destas bebidas de forma excessiva. Faz-se necessário, que os profissionais da Estratégia Saúde da Família, realizem sempre que possível, ações de educação em saúde com este público afim de promover qualidade de vida e conscientização dos efeitos negativos do álcool.

Desta forma, as ações que foram realizadas neste estudo de intervenção tiveram como foco a promoção de saúde, por meio de atividades de conscientização dos efeitos negativos do uso abusivo de álcool, em um grupo de adultos que são assistidos pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família.

2 PROBLEMA

De acordo com uma pesquisa realizada por Munhoz et al., (2017), com dados do VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, de 2006 a 2013, foi observada uma tendência estacionária de consumo abusivo de álcool entre 2006 e 2013 para toda a amostra e ambos os sexos. Observou-se aumento no consumo abusivo de álcool entre as faixas etárias de 30 a 39 anos ($p = 0,05$), 50 a 59 ($p = 0,05$) e 60 a 69 anos ($p = 0,01$) e uma tendência estacionária para os demais grupos etários. Verificou-se uma tendência estacionária de acordo com a escolaridade e a região de residência, exceto para a Região Sudeste, onde observou-se um aumento de 2,1% no consumo abusivo de álcool no período. Destaca-se que o consumo abusivo de álcool foi maior na medida em que aumenta a escolaridade dos indivíduos, em todos os períodos em estudo. Para todos os anos pesquisados, as menores prevalências de consumo abusivo de álcool foram observadas na Região Sul e as maiores na Região Nordeste.

Segundo a pesquisa Vigitel (2017) a frequência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas (ingestão de quatro ou mais doses, para mulheres, ou cinco ou mais doses, para homens, em uma mesma ocasião dentro dos últimos 30 dias) variou entre 15,5% em Rio Branco e 27,3 % em Salvador. Fortaleza apresentou um percentual total de 19,0%. As maiores frequências, entre os homens, foram observadas nas cidades de Cuiabá (36,6%), Teresina (36,5%) e Distrito Federal (36,3%) e, entre as mulheres, em Salvador (20,7%), Belo Horizonte (18,2%) e Cuiabá (16,6%). As menores frequências do consumo abusivo de bebidas alcoólicas no sexo masculino ocorreram em Porto Alegre (18,5%), Manaus (23,9%) e Curitiba (24,8%) e, no sexo feminino, em Porto Velho (7,1%), Rio Branco (7,7%) e Natal (9,4%) (BRASIL, 2017).

Assim, no conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo abusivo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias foi de 20,4%, sendo maior entre os homens (29,6%) do que entre as mulheres (13,3%). O consumo abusivo de bebidas alcoólicas foi menor entre os adultos com 55 anos ou mais. A prevalência aumentou com o aumento da escolaridade (BRASIL, 2017).

Em relação a mortalidade por meio do uso de álcool, o relatório Flacso Brasil (2012) para fins comparativos, selecionou-se a causa de mortalidade mais diretamente relacionada ao uso abusivo de álcool, que é a doença alcoólica do fígado, classificada sob o código K-70 no CID- 10. Dados entre 2006 e 2009 mostraram que o número de óbitos em homens é muito

maior que em mulheres, e que há um aumento no número absoluto de óbitos. Dentre os Estados, chama a atenção o número de óbitos por esta causa em São Paulo, estado que teve, em 2009, um número total de 2.482 óbitos, mais de um quarto do total de óbitos no país. Neste relatório não detalha os demais estados, mas já evidencia a problemática que é o consumo abusivo de álcool.

Desta forma, a prevalência do consumo abusivo de álcool nas capitais brasileiras é alta, principalmente entre os homens, entre aqueles com maior escolaridade e os mais jovens, e apresenta uma tendência estacionária, tanto para os homens como para as mulheres. As políticas nacionais podem ter contribuído para que o consumo abusivo de álcool tenha se mantido estável, no entanto, a sistematização das informações referentes às estratégias de enfrentamento ao consumo abusivo de álcool e a avaliação destas estratégias são necessárias para o planejamento de ações no âmbito da saúde pública. Estratégias de intervenção em saúde e prevenção ao consumo abusivo de álcool devem ser desenvolvidas e implantadas em curto prazo, de forma a minimizar os impactos que o consumo abusivo de álcool gera ao sistema de saúde e à sociedade brasileira (MUNHOZ et al., (2017).

Diante desta problemática que é o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, esta realidade se faz presente em todo no Brasil e por extensão em Morada Nova, Ceará. Nesta cidade, não há estudos que abordem epideologicamente o perfil dos indivíduos que fazem uso de bebidas alcoólicas de forma excessiva. No entanto, vale destacar que há um espaço com reuniões do grupo AA (Alcoólicos anônimos). Mostrando assim, que esta população está sofrendo das consequências do consumo excessivo de álcool.

Portanto, diante dos diversos problemas que o alcoolismo traz para a saúde pública, para a sociedade e para os indivíduos, há a necessidade de ações que reverta esse quadro, sejam microações ou macroações em saúde.

3 JUSTIFICATIVA

Em 19 de junho de 2008 foi aprovada a Lei 11.705, modificando o Código de Trânsito Brasileiro. Apelidada de "lei seca", proíbe o consumo da quantidade de bebida alcoólica superior a 0,1mg de álcool por litro de ar expelido no exame do bafômetro (ou 2 dg de álcool por litro de sangue) por condutores de veículos, ficando o condutor transgressor sujeito a pena de multa, a suspensão da carteira de habilitação por 12 meses e até a pena de detenção, dependendo da concentração de álcool por litro de sangue. Após um ano de Lei Seca, o número de internações e de mortes por acidentes de trânsito no Brasil caiu mais de 20%, segundo o Ministério da Saúde. Estes números podem melhorar se houver uma maior conscientização dos universitários que saem à noite para se divertirem, beberem e dirigem (MANZATTO et al, 2011).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o uso abusivo do álcool é um dos principais fatores associados à mortalidade, respondendo por 3,2% de todas as mortes e 4% dos Anos Potencias de Vida Perdidos (APVP), superando os óbitos por AIDS e por tuberculose (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011).

Destaca-se ainda, que o Brasil está entre os dez países com mais de 60% dos óbitos relacionados aos acidentes de trânsito e boa parte desses acidentes são causados por motoristas embriagados, ocupando assim, a quinta posição, atrás apenas da Índia, China, EUA e Rússia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009). No ano de 2010, o Brasil registrou uma taxa de óbitos por acidentes de trânsito de aproximadamente 21,5 mortes/100 mil habitantes (WAISELFISZ, 2011).

Estimativa da Organização Mundial de Saúde (OMS), coloca que, cerca de 2 bilhões de pessoas, de todo o mundo, ingeriram bebidas alcoólicas e aproximadamente 76 milhões possuem diagnóstico de alcoolismo (COLAVITTI, 2006; MARINI; GRIGOLETO, 2010).

Desenvolver um trabalho de conscientização e orientação da população por parte das autoridades de trânsito, professores de escolas a partir da mais tenra idade da criança, continuando em todos os níveis e profissionais de saúde, sobre os riscos dessa associação letal a outros fatores sociais, assim como, a importância de respeitar as leis de trânsito (MARINI; GRIGOLETO, 2010; COSTA, 2011).

Destaca-se, a Política de Atenção Integral em Álcool e outras Drogas, elaborada pelo Ministério da Saúde, reconhece o problema do uso abusivo e dependência do álcool como o

maior problema relacionado ao uso de drogas no país, e atua em paralelo com a Política Nacional sobre Drogas, da Secretaria Nacional sobre Drogas/SENAD (BRASIL, 2004).

Desta forma, este estudo de intervenção foi de suma importância, desta maneira, justificou-se pela relevante temática para a saúde pública deste município (Morada Nova, Ceará), uma vez que, o consumo excessivo de álcool pode acarretar em diversos problemas tanto a nível do próprio indivíduo como a nível social, de saúde pública, previdenciário, etc.

Evidencia-se também, a atuação da autora, como médica da Estratégia da Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Morada Nova, CE, nesta prática profissional, ao realizar o atendimento dos adultos, percebeu-se um grande número de adultos, tanto do sexo masculino como feminino, que fazem uso abusivo do álcool.

Logo, este estudo, legitimou-se pela necessidade de ações que conscientizem os participantes destas atividades acerca das inúmeras consequências que o excesso de álcool pode ocasionar. Desta forma, a educação em saúde é uma importante ação que corrobora para que os conhecimentos científicos sejam propagados e que os indivíduos se empoderem desses conhecimentos para realizarem o autocuidado de forma consciente.

Diante das informações acima, ressalta-se a importância de deste estudo que foi realizado com adultos, onde se trabalhou atividades educativas, dando autonomia aos participantes para realizarem suas escolhas de forma que venham a contribuir com a qualidade de vida dos referidos.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Realizar ações de educação em saúde acerca das consequências negativas do consumo excessivo de álcool, em um grupo de adultos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), em Morada Nova, Ceará.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Abordar as consequências negativas que o consumo excessivo de álcool traz para a saúde e seus fatores associados em adultos;
- ✓ Conscientizar os indivíduos acerca das consequências sociais, familiares, trabalho, renda, que o consumo de álcool em excesso resulta;
- ✓ Contribuir com a qualidade de vida dos participantes por meio de mudanças no estilo de vida.

5 REVISÃO DE LITERATURA

O álcool é considerado a droga mais consumida em todo o mundo, tanto por homens quanto por mulheres, cujo uso contínuo e abusivo pode levar à dependência, e esta pode estar associada tanto a fatores ambientais, sociais e genéticos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014).

O alcoolismo é descrito por Edwards et al., (1999) como um conjunto de problemas relacionados ao consumo excessivo e prolongado do álcool; é entendido como falta de controle na ingestão indevida e regular de bebidas alcoólicas e todas as consequências prejudiciais decorrentes.

Neste sentido, o consumo abusivo de álcool também provoca direta ou indiretamente custos altos para o sistema de saúde, pois as morbidades desencadeadas por ele são caras e de difícil manejo. Além disso, a dependência do álcool aumenta o risco para transtornos familiares, entre outros problemas sociais (COSTA et al., 2004).

Assim, o álcool está entre as poucas substâncias psicotrópicas que têm seu consumo admitido e, muitas vezes, incentivado pelas sociedades ocidentais (SCALI; RONZANI, 2007). No entanto, essa substância possui uma função ambígua, em que, por um lado, promove a socialização, alegria e comemora e, por outro, também pode originar um grave transtorno de saúde pública mundial (GIGLIOTTIA; BESSA, 2004).

De acordo com a World Health Organization (2014) o consumo em grande quantidade e frequente de álcool afeta praticamente todos os órgãos do corpo humano em curto e longo prazo. Além das consequências diretas e indiretas provocadas aos indivíduos que fazem consumo pesado de álcool, existem consequências indiretas também para aqueles com quem estes convivem. Como exemplo, pode-se citar os passageiros envolvidos nos acidentes de trânsito, membros da família afetados pelo descumprimento de seu papel social e incidentes de violência doméstica.

Segundo Moraes et al (2006), o consumo de álcool vem se alastrando rapidamente, facilitado pelo baixo custo e fácil acesso a todas as camadas sociais, gerando grande preocupação nas comunidades acadêmica, terapêutica, familiar e outros. O acesso ao álcool é tão simplório que mesmo existindo leis proibindo a compra do álcool por menores, ainda existem estabelecimentos que não a cumprem, passando assim a ideia do quão normal é o uso dessa substância.

De acordo com Santos e Martin (2009), essa droga é uma substância presente no cotidiano de praticamente todas as pessoas, o que dificulta mensurar o consumo recreativo da dependência. O diagnóstico do alcoolismo é em geral impreciso, frequentemente subestimado e feito, via de regra, quando o paciente já está num estágio avançado da dependência, com claras repercussões físicas, psíquicas e sociais.

Segundo o Relatório Global sobre Álcool e Saúde, se considerássemos todas as pessoas do mundo com 15 anos de idade ou mais, o consumo seria em média de 6,2 litros de álcool puro por ano. No entanto, como pouco menos da metade (38,3%) da população é abstinência; isso significa que aqueles que bebem consomem, em média, 17 litros de álcool puro por ano (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014).

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde, realizada em 2013, o percentual da população brasileira com ≥ 18 anos que costumava consumir bebida alcoólica uma vez ou mais por semana era 24,0%. Ao analisar esse hábito por sexo, entre os homens a proporção foi 36,3%, enquanto entre as mulheres foi 13,0%. Entre os adultos com maior nível de escolaridade, especialmente aqueles com nível superior completo, esse percentual foi 30,5%, enquanto entre os adultos sem instrução e com o fundamental incompleto foi 19,0% (BRASIL, 2014).

A prevalência do consumo abusivo de álcool na população brasileira foi de 13,7%, sendo que entre os homens foi 3,3 vezes maior do que entre as mulheres, principalmente entre os adultos jovens (GARCIA et al., 2015).

A problemática do álcool vem crescendo de tal forma que fez com que o governo federal começasse a realizar ações que facilitem as informações sobre os danos causados por meio de propagandas em rádio e televisão, manuais e palestras. Outra literatura atual que relata o problema do álcool é a cartilha da Política Nacional de Saúde do Homem que mensura a magnitude deste problema (BRASIL, 2008).

Desta forma, ações de promoção da saúde são de suma importância para serem realizadas com a temática e com público (adultos) em questão, assim, esta promoção da saúde pode ser definida como uma estratégia que proporciona visibilidade aos fatores de risco e aos agravos à saúde da população, focando no atendimento do indivíduo (coletivo e ambiente) e elaborando mecanismos que reduzem as situações de vulnerabilidade (BUSS, 2000).

6 METODOLOGIA

6.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Tratou-se, portanto, de um estudo de intervenção, do tipo pesquisa-ação.

6.2 LOCAL E PERÍODO

As atividades educativas foram realizadas em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) – “UBS Campo de Exposição”, localizado na zona rural de Morada Nova, no Estado do Ceará, uma vez por semana, durante um mês, totalizando 2 encontros, com duração de aproximadamente 1 hora por encontro. Assim, as atividades foram realizadas no mês de abril de 2018.

6.3 POPULAÇÃO

Trabalhou-se as ações de educação em saúde com um grupo de 20 adultos, tanto do sexo masculino, como feminino, acompanhados em uma UBS.

6.4 DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO

Este estudo foi iniciado com a realização da seleção dos adultos, por meio dos prontuários e auxílio das agentes comunitárias de saúde, assim como a enfermeira da UBS. Destes, selecionou-se 20 adultos que tinham/tiveram histórico com bebidas alcoólicas de forma abusiva. Além disso, os referidos participantes foram caracterizados por meio de informações a respeito do perfil clínico e socioeconômico (AÇÃO 1).

No primeiro encontro, ocorreu a interação entre os profissionais de saúde que auxiliaram nesse estudo e o grupo proposto. O objetivo deste momento foi conhecer os anseios, necessidades, dificuldades, dúvidas e valores culturais, além de direcionar melhor as estratégias de educação em saúde que foram desenvolvidas. Por meio de uma conversa informal, em formato de círculo, com os adultos sobre as consequências do consumo excessivo de álcool para a saúde humana (AÇÃO 2).

No segundo e último encontro, foi abordado as consequências do uso excessivo de álcool para a saúde dos adultos. Esta ação (palestra educativa por meio de metodologias ativas) foi realizada em parceria com os profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família

(NASF). Além disso, os participantes avaliaram as ações por meio de uma autoavaliação (AÇÃO 2).

6.5 ANÁLISE DAS ATIVIDADES

As atividades foram avaliadas por meio de uma autoavaliação. De forma aleatória selecionou-se uma participante para fazer a autoavaliação (Apêndice A – Roteiro para autoavaliação direcionada). As ações também foram analisadas por meio de fotografias, vivências e inferências da autora deste estudo.

6.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo não foi submetido para apreciação em ética (Comitê de Ética em Pesquisa – CEP). Portanto, as informações coletadas nestas ações não serão publicadas em nenhum veículo científico.

Entretanto, foi explicado para cada participante das atividades os objetivos destas e somente participaram aqueles que desejaram.

7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As atividades educativas deste estudo foram realizadas no mês de abril de 2018, em uma Unidade Básica de Saúde da Família “UBS Campo de Exposição”, localizado na zona rural de Morada Nova, no Estado do Ceará. Dessa maneira, os resultados destas ações foram expressos por meio de fotografias, fatores associados (estatística descritiva), e pelas falas dos participantes deste estudo. Além das vivências e inferências da autora desta pesquisa.

Esta pesquisa foi iniciada com a realização da seleção dos adultos, por meio dos prontuários e auxílio das agentes comunitárias de saúde, assim como a enfermeira da UBS. Destes, selecionou-se 20 adultos que tinham/tiveram histórico com bebidas alcoólicas de forma abusiva. Além disso, os referidos participantes foram caracterizados por meio de informações a respeito do perfil clínico e socioeconômico (Tabela 1).

O álcool é uma droga psicotrópica que tem o consumo admitido e até mesmo incentivado pela sociedade, apesar de seu consumo abusivo ser importante problema de saúde pública, pois tem sido apontado como responsável por grande número de acidentes de trânsito e de trabalho, violência doméstica e aumento da morbi-mortalidade por doenças cardiovasculares, cirrose hepática, acidentes vasculares cerebrais e distúrbios psiquiátricos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007). Neste sentido, o consumo de álcool é considerado ainda o primeiro fator de risco para a carga global de doenças em países das Américas e seu consumo abusivo está relacionado à cerca de 2,5 milhões de mortes anuais em todo o mundo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011).

Diante desta realidade, que não se distingue, da realidade da população atendida na ‘UBS Campo de Exposição’, se fez necessário traçar ações de educação e promoção da saúde dos adultos, uma vez que, este público consomem uma quantidade de álcool superior as demais fases, muito embora, os adolescentes também estejam consumindo álcool muito cedo e em excesso.

Ressalta-se que o Brasil é um dos signatários da Estratégia Global para Reduzir o Uso Nocivo do Álcool, aprovada pela Assembleia Mundial da Saúde. O documento traz recomendações sobre como estruturar serviços de saúde de aconselhamento e tratamento; como envolver a comunidade na identificação das necessidades e soluções; políticas de controle da alcoolemia permitida para dirigir; redução da disponibilidade física do álcool;

controle da publicidade; e aumento dos impostos e preços (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2010).

Tabela 1. Fatores associados ao consumo excessivo de álcool em um grupo de adultos. Morada Nova, Ceará, 2018.

VARIÁVEIS	N(%)
Idade	
20 a 30 anos	6(30,0)
31 a 40 anos	10(50,0)
41 a 50 anos	1(5,0)
51 a 60 anos	3(15,0)
≥ 61 anos	-
Sexo	
Masculino	17(85,0)
Feminino	3(15,0)
Escolaridade	
Ensino médio completo	13(65,0)
Ensino fundamental completo	4(20,0)
Ensino superior	3(15,0)
Procedência	
Zona urbana	-
Zona rural	20(100,0)
Estado civil	
Solteiro	14(70,0)
Casado	6(30,0)
Motivos para beber frequentemente	
Sim, ansiedade e depressão ou para relaxar/sentir prazer	20(100,0)
Bebida mais consumida	
Cachaça	14(70,0)
Cerveja	6(30,0)
Todas	20(100,0)
Sintomas predominantes	
Sim, mais comuns: Compulsão para ingerir bebidas alcoólicas; Tolerância ao álcool cada vez maior; Abstinência (tremor, acompanhado de irritabilidade); direcionar mais tempo para o consumo de bebidas alcoólicas do que para outras atividades; Tentativa de redução ou controle do consumo do álcool com repetidos insucessos; Persistência no consumo de álcool mesmo em situações em que o consumo é contraindicado	20(100,0)
Não	-
Motivos para deixar de beber	
Sim	12(60,0)
Não	8(40,0)

Fonte: Dados da pesquisa.

Realizou-se uma “palestra educativa” em parceria com os profissionais do NASF sobre as consequências do uso abusivo de álcool para a saúde dos adultos e os principais meios de se evitar este consumo em excesso (Figura 1).

Figura 1. Atividades educativas realizadas com os adultos acerca dos malefícios do uso abusivo do álcool. Morada Nova, Ceará, 2018.



Fonte: Arquivo próprio.

Destaca-se que o consumo nocivo do álcool mantém relação causal com mais de 200 tipos de doenças e lesões. Câncer, cirrose e distúrbios mentais e comportamentais são frequentemente associados ao uso do álcool. No entanto, uma proporção importante da carga de doença atribuível ao álcool é decorrente de lesões não intencionais e intencionais, incluindo-se aquelas devidas a acidentes de trânsito, violências e suicídios. Recentemente, o álcool também tem sido implicado na causalidade de doenças transmissíveis, como tuberculose, HIV/aids e pneumonias (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014; REHM, 2011).

Assim, estas ações são importantes no intuito de evidenciar aos adultos doenças oriundas do consumo excessivo de álcool, logo, os profissionais da atenção básica (Estratégia

Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família) são necessários nestas atividades de conscientização acerca dos malefícios do álcool.

Desta forma, com o objetivo de se aferir o nível de conhecimento/aceitabilidade das atividades que foram realizadas, realizou-se algumas indagações para um participante que desejasse expressar sua avaliação sobre estas ações. As questões disparadoras com as respectivas respostas estão descritas no quadro abaixo (Quadro 1).

Quadro 1. Avaliação das atividades. Morada Nova, Ceará, 2018.

QUESTIONAMENTOS	RESPOSTAS
1) O que você aprendeu com esses encontros?	“Aprendi risco que pode causa uso da bebida quando não logamos controla pode leva a abstinência e dependência, aprendi que seu uso frequente em excesso pode causa a saúde sobre todo fígado a nível nervoso tremor, ansiedade, aprendi que existe medicamento e terapia para deixa de bebe solo es disposição e voluta de iniciar terapia com apoio de equipe de nasf e psiquiatra”
2) O que foi positivo e o que deixou a desejar em relação a organização e os conhecimentos repassados nestes encontros?	“12 pacientes desejo de iniciar terapia para deixa de beber sim tem equipe em município que ajude a reabilitação, 8 pacientes não refere nada”
3) Houve alguma mudança na sua concepção em relação ao consumo excessivo de álcool depois desse projeto? Se sim, quais?	Sim logamos que 12 pacientes hoje está com tratamento e terapia de seguimento por equipe multidisciplinares de saúde de nasf e caps. Logamos a parti de realizar a atividades educativa que existira entre eles como iniciante uma porta de entrada para comunidade para ser saber que existe tratamento e forma para deixa de beber solo es disposição e acudir a serviço de saúde iniciar acolhimento por equipe

Fonte: Dados da pesquisa.

Logo, as ações realizadas nesse estudo de intervenção foram importantes, pois visou inserir mudanças de hábitos/estilos de vida que promovam saúde dos adultos. Vale ressaltar, a necessidade de se direcionar estas ações de forma longitudinal, em parceria com toda equipe da estratégia saúde da família e com os demais profissionais da atenção básica à saúde.

8 CRONOGRAMA

O quadro abaixo ilustra as atividades do projeto com seus respectivos prazos previstos para cada etapa.

Quadro 2. Cronograma de execução das atividades.

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	Abril de 2018		
	12/04/18	19/04/18	26/04/18
Ação 1 – Seleção dos adultos e perfil clínico e socioeconômico, por meio dos prontuários	X		
Ação 2 – Primeiro encontro: uma conversa informal sobre as consequências do consumo excessivo de álcool para a saúde humana		X	
Ação 3 - “Palestra educativa” em parceria com os profissionais do NASF sobre as consequências do uso abusivo de álcool e autoavaliação			X

9 RECURSOS NECESSÁRIOS

Os recursos que foram necessários para a realização deste projeto estão descritos abaixo.

Quadro 3. Recursos necessários.

Descrição	Quantidade	Unidade (R\$)	(*)Total (R\$)
Papel A4	2 resmas	15,90	31,80
Cartucho de tintas	02 unidades	39,00	78,0
Canetas	07 unidades	1,00	7,00
Lápis	06 unidades	0,40	2,40
Borracha	04 unidades	0,25	1,00
Cartolina	8 unidades	6,0	48,0
Gravador de voz	1 unidade	79,49	79,49
**Notebook	-	-	-
**Datashow	-	-	-
**Recursos humanos (Residentes em Saúde; NASF; Profissionais da UBSF)	-	-	-
TOTAL			247,69

(*) Todos os custos foram de responsabilidade da autora deste estudo (***) Não houve gastos financeiros com estes itens.

10 CONCLUSÃO

Destaca-se a importância e necessidade destas ações com este público, no sentido, de se possibilitar uma reflexão nos referidos acerca das inúmeras consequências negativas oriundas do consumo excessivo de álcool.

Além disso, evidencia-se a necessidade de haver uma articulação maior com os demais profissionais que atuam na atenção básica à saúde. Nesse aspecto, vale se realizar recomendações para que esta pesquisa atinja e supere os objetivos propostos: realização das ações com este público (grupo ou de forma individual na própria consulta médica); espera-se da Gestão Municipal de Saúde um maior engajamento nestas ações, no sentido de se ampliar para outras unidades de saúde; além disso, pretende-se dá continuidade a estas ações durante o período em que a autora desta pesquisa estiver atuando como Médica no “Projeto Mais Médicos”.

REFERÊNCIAS

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. Saúde coletiva**, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2016 Saúde Suplementar**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (princípios e diretrizes) 2008**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf>.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013**: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. 2014.

BRASIL (Ministério da Saúde). **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas**. Textos Básicos de Saúde: 2ª edição revista e ampliada. Brasília, DF, 2004.

COSTA et al. Consumo abusivo de álcool e fatores associados: estudo de base populacional. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 284-291.

COLAVITTI, Fernanda. Revista Galileu. São Paulo: Globo, Fevereiro 2006. nº 175. Início-fim: 30-49, p. 46.

COSTA, F. K. I.; DANTAS, N. A. R.; FARIAS, M. G.; FREITAS, S. C. M.; ROCHA, M. M. K. Acidentes de Trânsito decorrentes da influência do Uso do Álcool. 2011.

EDWARDS et al. **O tratamento do alcoolismo**: um guia para profissionais de saúde. 3 ed. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul, 1999.

FLACSO BRASIL. **CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS NO BRASIL**: estudo com base em fontes secundárias. Relatório de pesquisa. Rio de Janeiro: 2012.

GALLASSI et al. Custos dos problemas causados pelo abuso do álcool. **Rev. Psiq. Clín.**, v. 35, supl 1, p. 25-30, 2008.

GARCIA, L. P.; FREITAS, L. R. S. Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 2, p 227-237, 2015.

GIGLIOTTIA, A.; BESSA, M. A. Síndrome de Dependência do Álcool: Critérios diagnósticos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 26, n. 1, 11-13, 2004.

GUEDES et al. Consumo de Álcool em uma Comunidade do Cariri Cearense. **Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade**, v. 3, n. 3, p. 36-43, 2010.

ISER, B. P. M. et al. Prevalência de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais do Brasil—principais resultados do Vigitel 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 9, p. 2343-2356, 2012.

MANZATTO et al. Consumo de álcool e qualidade de vida em estudantes universitários. **Conexões: revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, v. 9, n. 1, p. 37-53, 2011.

MARINI, R.; GRIGOLETO, A. R. L. The alcohol as precursor in emergency unit: a matter of public health. *Braz J Health*, v. 1, n. 3, p. 193-200, 2010.

MORAES, E. et al. Conceitos introdutórios de economia da saúde e o impacto social do abuso de álcool. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.28, n. 4, p. 321-325, 2006.

MUNHOZ et al. Tendências de consumo abusivo de álcool nas capitais brasileiras entre os anos de 2006 a 2013: análise das informações do VIGITEL. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n. 7, p. 1-11, 2017.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol**. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010. 40p.

REHM, J. The risks associated with alcohol use and alcoholism. **Alcohol Res Health.**, v. 34, n. 2, p. 135-43, 2011.

SANTOS, E. C. V.; MARTIN, D. **Cuidadoras de pacientes alcoolistas no município de Santos, SP, Brasil**. Universidade Católica de Santos, 2009.

SILVEIRA et al. Heavy Episodic drinking in the São Paulo epidemiologic catchment area study in Brazil: gender and socio-demographic correlates. **J of Stud on Alcohol**, v. 68, n. 1, p. 18-27, 2007.

SCALI, D. F.; RONZANI, T. M. Estudo das expectativas e crenças pessoais acerca do uso de álcool. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 3, n. 1, p. 1-14, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health**. 2011. Disponível em: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International guide for monitoring alcohol consumption and related harm**. Geneva: WHO, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol**. Geneva: WHO, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Drinking and Driving: a road safety manual for decision-makers and practitioners**. Geneva: Global Road Safety Partnership, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health**. Geneva: WHO, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Status Report on Alcohol and health**. Geneva: Department of Mental Health and Substance Abuse, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on road safety: time for action**. Geneva: World Health Organization, 2009. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/report/cover_and_front_matter_en.pdf. Acessado em: 18 de mar. 2018.

WASELISZ, J. J. **Os novos padrões da violência homicida no Brasil**. 1.ed. São Paulo: Instituto Sangari; 2011. Disponível em: http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/mapa2012_web.pdf. Acessado em: 18 de mar. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO Expert Committee on problems related to alcohol consumption**. 2nd Edition. Geneva: WHO, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global status report on alcohol and health**. Geneva: WHO, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health 2014**. Geneva: World Health Organization; 2014.

APÊNDICE

ROTEIRO DA AUTOAVALIAÇÃO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

DATA: _____

Nome: _____

Idade: _____ anos;

- 1) **O que você aprendeu com esses encontros?**

- 2) **O que foi positivo e o que deixou a desejar em relação a organização e os conhecimentos repassados nestes encontros?**

- 3) **Houve alguma mudança na sua concepção em relação ao consumo excessivo de álcool depois desse projeto? Se sim, quais?**

ANEXO

FOTOGRAFIA DAS ATIVIDADES

Figura 2. Finalização das atividades educativas realizadas com os adultos acerca dos malefícios do uso abusivo do álcool. Morada Nova, Ceará, 2018.



Fonte: Arquivo próprio.