



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Camila Wink Soares

Os desafios da prevenção ao alcoolismo na Atenção
Primária em Saúde: caso da Estratégia de Saúde da
Família Arcoverde em Carlos Barbosa - RS

Florianópolis, Março de 2023

Camila Wink Soares

Os desafios da prevenção ao alcoolismo na Atenção Primária em
Saúde: caso da Estratégia de Saúde da Família Arcoverde em
Carlos Barbosa - RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Anapaula Martins Mendes
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Camila Wink Soares

Os desafios da prevenção ao alcoolismo na Atenção Primária em
Saúde: caso da Estratégia de Saúde da Família Arcoverde em
Carlos Barbosa - RS

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Anapaula Martins Mendes
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Este trabalho foi elaborado a partir da análise e percepção de um problema de saúde evidenciado na população atendida pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Arco-verde, no município de Carlos Barbosa, RS. O alcoolismo corresponde a uma das queixas mais frequentes dos atendimentos, sobretudo por parte dos familiares. A alta prevalência do uso de álcool nesta população advém de uma forte influência cultural relacionada, também, à imigração italiana, sendo assim, a ingestão de vinho no dia a dia das famílias é um hábito comum. O objetivo deste projeto é o de construir, em conjunto com a comunidade, uma proposta de trabalho a ser desenvolvida, pensando o uso problemático de álcool nesta população, visando à melhora da qualidade de vida dos pacientes e suas respectivas famílias. Para tanto serão realizadas ações voltadas a prevenção deste problema, através da realização de encontros mensais nas escolas com abordagem desta temática com materiais didáticos e palestras; formação de uma rede de apoio com o acompanhamento quinzenal dos pacientes e, ainda, a realização de reuniões trimestrais com equipe multidisciplinar do centro municipal de atendimento psicossocial para discussão de casos complexos que necessitem de apoio especializado. Espera-se com as atividades propostas aumentar o vínculo da equipe com a situação dos usuários de álcool atendidos pela UBS, assim como gerar maior autonomia e autocuidado dos familiares e usuários. A longo prazo espera-se reduzir a prevalência do alcoolismo. Como resultado no curto prazo, objetivamos uma melhor relação entre os familiares e o paciente, diminuindo, assim, os conflitos familiares gerados pela dependência ao álcool, além disso uma redução nos atendimentos relacionados a este problema.

Palavras-chave: Alcoolismo, Bebidas Alcoólicas, Estratégia Saúde da Família, Saúde Mental, Transtornos Relacionados ao Uso de Álcool

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

Atendo em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) localizada no interior de Carlos Barbosa - RS, chamada Arcoverde - 15km da sede do município; atende 5 comunidades, dentre elas estão Alpinada, Arcoverde, Coblens, Santo Antonio de Castro e Cinco da Boa Vista. A população é de origem predominantemente italiana, sendo a grande maioria descendente direto de imigrantes italianos, poucos de origem alemã. Portanto, a cultura italiana é forte na região. Infelizmente, o uso e abuso de álcool é alarmante, além de uma dieta rica em carboidratos (massas, batata) e gorduras.

A população atendida pela ESF Arcoverde é de aproximadamente 2000 pessoas. Não possuímos Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) na cidade, porém há um centro psicossocial (CMAPS) onde há psicólogo, psiquiatra e assistência social, neste centro os pacientes que necessitam de seguimento especializado recebem acompanhamento.

Na comunidade há disponível uma academia municipal ao ar livre, uma academia particular, uma igreja católica, centro comunitário e salão de festas, 3 escolas municipais. No município há atuação do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e do Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS).

Minha equipe colabora de maneira adequada na prevenção, promoção e, em menor intensidade, na recuperação dos pacientes. Possuímos um grupo de pacientes crônicos (diabéticos e hipertensos), no qual realizamos encontros mensais para discussão de temas de interesse dos participantes. Trabalhamos em equipe, proporcionando o acolhimento e triagem dos pacientes antes das consultas. Buscamos oferecer encontros mensais de oficinas de artesanato com uma colaboradora da EMATER (Referência de Qualidade em Extensão Rural), nessas oficinas observamos uma participação assídua de muitas pessoas da comunidade, além disso, há uma horta comunitária na nossa unidade de saúde, em que os próprios pacientes e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) cuidam.

As vulnerabilidades ambientais decorrem do fato de a população trabalhar em meio rural na região atendida pelo ESF, sujeitando-os a acidentes neste meio de trabalho. Pelo fato de estar localizada na serra gaúcha, as temperaturas são mais frias, além da umidade importante durante o inverno, aumentando, assim a suscetibilidade às doenças respiratórias.

Os principais desafios são: mudanças no estilo de vida da população (reduzir o consumo de álcool, realizar atividade física, reduzir ingestão de carboidratos e doces), medidas para reduzir a incidência e controle das doenças respiratórias (sobretudo durante o inverno), cuidados com a exposição solar.

Na região há coleta de lixo seletivo semanalmente, rede de fornecimento de água e esgoto local. A comunidade e a administração pública mantem as ruas e via pública sempre limpas, não há animais abandonados ou moradores de rua nos locais atendidos

pelo ESF. Há casos selecionados de recebimento de Bolsa Família.

No meu diagnóstico social da população atendida observo que praticamente não há famílias dependentes de benefícios assistenciais, a maioria trabalha com agricultura ou no comércio/indústria da cidade. A maioria são idosos aposentados, permanecem trabalhando na agricultura, sobretudo de subsistência.

Uma das queixas mais comuns e que demandam um grande número de consultas médicas são os transtornos de ansiedade e episódios depressivos, sem dúvida, abrange uma grande parcela dos problemas de saúde na atualidade, no caso da nossa ESF não seria diferente. Em nosso município há um centro de atendimento multidisciplinar composto por psicólogos, médico psiquiatra e assistente social, conhecido como CEMAPS (Centro Municipal de Atendimento Psicossocial). Além disso muitos pacientes iniciaram tratamento e continuam em acompanhamento na própria unidade, porém é notória a importância de termos, ao menos, um suporte de um psicólogo para auxiliar na elaboração de terapia comportamental e cognitivo social, visto ser fundamental para obtenção de bons resultados no decorrer do tratamento. No município de Carlos Barbosa não temos atuação dos NASF (Núcleo de apoio à Saúde da Família).

Juntamente com a alta demanda em Saúde Mental, observamos uma alta prevalência de hipertensão, diabetes e obesidade, seguindo a prevalência federal.

O problema em saúde a ser enfrentado pela minha ESF seria, com certeza, a alta prevalência no uso e abuso de álcool pela população adscrita. Isto é visto, sobretudo, em decorrência da cultura italiana predominante na região, fazendo com que o consumo de álcool faça parte das principais refeições do dia a dia da comunidade. No entanto, na grande maioria das famílias observadas, foi possível notar que este consumo acaba sendo nocivo, devido à alta quantidade de álcool ingerida diariamente. Além disso, vale ressaltar que o controle inadequado do diabetes e hipertensão possui uma relação direta com o abuso de álcool nesta população. Após a elaboração dos diários anteriores no início do curso e análise de casos selecionados foi possível uma melhor intervenção neste problema de saúde. Solicitei, juntamente com minha equipe, auxílio do Centro Municipal de atendimento Psicossocial, através da assistência social e psiquiatria, sendo orientado medidas intervencionista e para tratamento dos pacientes etilista. A partir disso conseguimos ajudar até o momento cerca de 5 pacientes dos 7 que procuraram ajuda.

Com isso, podemos observar a importância de um trabalho multiprofissional e focado em um problema.

O acompanhamento e vínculo com o paciente e, sobretudo, o trabalho conjunto com a equipe nos fez perceber que a recuperação dos pacientes tratados trouxe uma melhora significativa nos conflitos familiares e melhora na qualidade de vida do próprio paciente. Sendo assim, considero de suma importância uma intervenção da equipe neste tema ou problema de saúde identificado na minha comunidade.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Construir, em conjunto com a comunidade, uma proposta de trabalho a ser desenvolvida, pensando o uso problemático de álcool nesta população, visando à melhora da qualidade de vida dos pacientes e suas respectivas famílias pela ESF Arcoverde, situada no interior do município de Carlos Barbosa, localizada no Rio Grande do Sul.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar atividades de educação continuada, mensalmente, nas escolas, na ESF ou centros comunitários, de acordo com a disponibilidade e interesse da sociedade;
- Realizar encontros trimestrais com equipe multidisciplinar na ESF para discussão de casos específicos do abuso de álcool a fim de melhorar o tratamento e intervenção com apoio da equipe do CMAPS;
- Elaborar material didático com atualização do conteúdo trimestral - panfletos e materiais para divulgação sobre os riscos relacionados ao uso abusivo do álcool;
- Disponibilizar uma rede de apoio e organizar um fluxograma de atendimento para pacientes que fazem uso problemático de álcool e que busquem por apoio da ESF;
- Identificar casos complexos, através da formação e atuação dos ACS, para que se possa acompanhar de forma aproximada estas famílias e pacientes.

3 Revisão da Literatura

Contextualizando o Consumo de Álcool no Brasil e no Mundo

O álcool, considerado uma substância psicoativa e com a capacidade de causar dependência, tem sido utilizado por inúmeras sociedades durante muitos séculos. O uso de tal substância varia desde o uso consciente até a dependência. Podemos encontrar um relato no Antigo Testamento, em Gênesis 9:21, cuja citação nos diz o seguinte *“E Noé começou a ser lavrador, e ele plantou uma vinha. E ele bebeu do vinho, e ficou embriagado, e ele ficou desnudo dentro da sua tenda”*. Analisando o texto, percebemos que naquela época (cerca de 2300 a.C) o uso abusivo do álcool ocasionava atos de vergonha pela pessoa que usava, no caso de Noé ele ficou desnudo, trazendo tamanho constrangimento pelos seus atos. Com isso, podemos notar que as consequências determinadas pelo uso abusivo do álcool podem ser prejudiciais e danosas às pessoas envolvidas.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a dependência de álcool uma doença crônica e recorrente. Conforme dados de 2004 da Organização Mundial de Saúde, cerca de 2 bilhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas. Sendo que o uso inadequado do álcool é um dos principais fatores que contribuem para a diminuição da saúde mundial, sendo responsável por 3,2% de todas as mortes e por 4% de todos os anos perdidos de vida útil. Estes índices em relação à América Latina possuem uma proporção ainda maior, por exemplo cerca de 16% dos anos de vida útil perdidos na América estão relacionados ao uso indevido do álcool. O consumo de álcool causa morte e incapacidade relativamente cedo na vida. Na faixa etária de 20 a 39 anos, aproximadamente 13,5% do total de mortes são atribuíveis ao álcool. (LARANJEIRA et al., 2007) (OPAS, 2019)

”Resguardado pela Constituição Federal e pelas diretrizes da Lei Orgânica da Saúde o usuário de drogas também é um ser com direito à saúde, e neste contexto, deve ser acolhido, vinculado e assistido em sua singularidade e inserção sócio-cultural, como qualquer outro usuário dos serviços de saúde.”(SANTOS et al., 2013, p. 86)

A partir do princípio apresentado acima foram instituídas algumas políticas públicas que visam uma preocupação maior com o cuidado ao usuário e sua autonomia neste processo, assim como, com possíveis tratamentos e reabilitação de usuários de álcool e outras drogas. No ano de 2003 o Ministério da Saúde publicou a Política do para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas (PAIUAD), voltada para os usuários de álcool e outras drogas, a qual foi revisada, mais recentemente, no ano de 2019. (BRASIL, 2019)

A criação de serviços com atendimento diário e multiprofissional - Centros de Apoio Psicossocial (CAPS) e os Centros de Apoio Psicossocial álcool e drogas (CAPSad), alterou a visão de tratamento exclusivamente em ambiente hospitalar impulsionado pela Reforma

Psiquiátrica. Os Centros de Apoio Psicossocial álcool e drogas corresponde a uma modalidade de atenção à saúde centrada na comunidade, os atendimentos ambulatoriais são realizados por uma equipe multiprofissional especializada, que visa ações de redução de danos, prevenção, recuperação, tratamento e reinserção social dos usuários de drogas de abuso. (SANTOS et al., 2013)

No município de Carlos Barbosa não dispomos de CAPS ou NASF, porém há um Centro Municipal de Atendimento Psicossocial (CEMAPS) composto por médico generalista, psiquiatra, psicólogo e assistente social. Este centro atende pacientes portadores de distúrbios psiquiátricos, dentre eles os usuários de álcool e outras drogas, muitos pacientes da minha comunidade realizam acompanhamento no CEMAPS e na ESF Arcoverde, em alguns casos seguem o tratamento apenas na ESF devido a dificuldade de deslocamento, pois Arcoverde fica localizada cerca de 15km do centro da cidade. Até o momento temos compartilhado junto à equipe multiprofissional do CEMAPS discussão de alguns casos e propostas terapêuticas em conjunto, resultando em uma boa resposta clínica de muitos pacientes.

A população atendida pela Estratégia de Saúde da Família de Arcoverde, localizada no interior do município de Carlos Barbosa - RS, é predominantemente de origem italiana. O município está localizado na Serra Gaúcha, região em que a cultura italiana é muito forte e, portanto, a ingestão de vinho e outras bebidas que contenham álcool faz parte do dia a dia desta população. As famílias desta região consomem vinho junto com as principais refeições (almoço e jantar), sendo que na grande maioria, as crianças são ensinadas a consumir esta bebida desde pequenas (10-11 anos). Devido a isso a questão cultural está diretamente relacionado ao consumo abusivo de álcool dentro da comunidade assistida.

A Política Nacional sobre Drogas no Brasil

Uma nova Política Nacional sobre Drogas (PNAD) foi aprovada em 11 de Abril de 2019, revogando, assim, o decreto de 2002. A PNAD de 2002 mencionava em seu texto uma proposta de redução de danos, a qual consistia em uma abordagem terapêutica sem foco na abstinência, mas sim no respeito à autonomia dos usuários, pensando sempre em reduzir problemas relacionados ao uso considerado problemático, desta forma, o usuário não seria obrigado a abandonar completamente o consumo do álcool e de outras drogas. Um exemplo na política voltada para redução de danos seria o fornecimento de seringas para os usuários de drogas injetáveis, neste caso o objetivo consistia em reduzir o risco de contaminação por algumas doenças, como HIV e Hepatites. Dessa forma, a Política Nacional sobre drogas de 2002 não objetivava a abstinência do usuário, sendo que no processo de reformulação da PNAB em 2019, o texto reforça a adoção de políticas públicas que "exigem" a abstinência, tanto de substâncias lícitas (álcool) quanto ilícitas e culpabilizam o usuário.

No contexto do uso de álcool, os dados analisados no novo decreto mencionam que a experimentação do álcool tem iniciado cada vez mais cedo, em 2006 13% dos entrevistados menores de 15 anos já tinham experimentado bebida alcoólica, já em 2012 houve

um aumento de 13% para 22% dentro dessa faixa etária. Apesar desta porcentagem ser referente ao número de adolescentes que experimentaram álcool, sabemos que há um risco aumento para que essa faixa etária inicie o abuso desta substância, sendo assim, estratégias voltadas para a conscientização e reconhecimento de danos causados pelo álcool devem ser implementadas. O próprio texto da PNAB fala em ” *Reconhecer a necessidade de tratar o tabagismo, o uso de álcool e de outras drogas também como um problema concernente à infância, à adolescência e à juventude, de modo a evitar o início do uso, além da assistência àqueles em uso dessas substâncias.*”

Esta política pública é importante quando se pensa as questões que precisam ser pensadas na prevenção do uso e abuso de álcool, incluindo a regulação e proposta de legislação específica em relação às propagandas de álcool vinculadas à mídia. Podemos observar no nosso cotidiano que a bebida alcoólica não é vista como uma substância nociva à saúde, tanto é que inúmeras propagandas são divulgadas em rede nacional diariamente, incentivando, assim o uso do álcool. Uma medida efetiva na prevenção seria a divulgação da problemática envolvida no abuso de tal substância, contextualizando com os problemas sociais causados pela sua dependência. Um exemplo prático e resolutivo que vimos em nosso meio foi as propagandas e imagens colocadas em carteiras de cigarro, as quais mostram a realidade por trás do uso do tabaco.

Sendo assim, pensando em política nacional sobre drogas com ênfase na dependência do álcool, resalto que a maneira mais efetiva e resolutiva consiste na prevenção e promoção, além de fornecer suporte terapêutico aos usuários. Por conseguinte, uma estratégia pública que proporcionaria uma redução no abuso do álcool seria uma política semelhante a que foi adotado no uso do tabaco, divulgando todos os problemas de saúde e sociais inerentes ao alcoolismo.

Algumas Complicações relacionadas ao Consumo Abusivo de Álcool

Segundo a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, o consumo crônico e elevado de bebidas alcoólicas aumenta a pressão arterial de forma consistente. O consumo habitual de álcool eleva a pressão arterial de forma linear e o consumo excessivo associa-se com aumento na incidência de hipertensão arterial. Estima-se que um aumento de 10 g/dia na ingestão de álcool eleve a pressão arterial em 1 mmHg, sendo que a diminuição nesse consumo reduz a pressão arterial. (MALACHIAS et al., 2016)

A ingestão excessiva de etanol (> 30 g/dia) é associada a alteração da homeostase glicêmica, elevação da resistência à insulina, hipertrigliceridemia e pressão arterial, podendo, também, ser fator de risco para acidente vascular cerebral. (GOLBERT et al., 2019) Segundo a última edição da Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019), pacientes adultos portadores de diabetes melitus devem consumir uma dose ou menos para mulheres e até duas doses para homens. Uma dose equivaleria a 150ml de vinho, 360ml de cerveja ou 45ml de destilados, dose correspondente a 15g, em média, de etanol. De acordo com a mesma diretriz recomenda-se a ingestão de algum carboidrato durante

ou antes da ingestão de álcool a fim de reduzir o risco de hipoglicemia.

Vale ressaltar que além das complicações orgânicas e físicas ocasionados pelo consumo abusivo do álcool, este problema de saúde é um fator causal em mais de 200 doenças. Sendo associado ao risco de desenvolvimento de problemas de saúde, tais como distúrbios mentais e comportamentais, incluindo dependência ao álcool, doenças não transmissíveis graves, como cirrose hepática, alguns tipos de câncer e doenças cardiovasculares, bem como lesões resultantes de violência e acidentes de trânsito. (OPAS, 2019)

Sendo assim, podemos observar o grande ônus causado pela dependência de álcool, além dos problemas de saúde e agravamento de doenças base por parte do usuário, familiares e parte da sociedade acabam adoecendo junto com esta pessoa. A equipe de saúde que convive com esta realidade deverá identificar precocemente um dependente de álcool e, assim auxiliar no tratamento do indivíduo e fornecer o apoio necessário aos familiares. Vemos que várias áreas essenciais deste paciente são atingidas, o que interfere diretamente em sua qualidade de vida. Portanto, devemos compreender melhor o processo que envolve e determina o alcoolismo na população atendida por uma equipe de saúde a fim de atuarmos de proporcionarmos o tratamento e recuperação destes pacientes que sofrem com este problema de saúde, inserindo-os novamente na sociedade e em suas atividades diárias.

4 Metodologia

Este trabalho foi baseado e construído inicialmente a partir da análise e percepção de um problema de saúde observado entre a população atendida pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Arcoverde, situada no município de Carlos Barbora - RS. A problemática baseia-se no consumo nocivo/abusivo do álcool por uma parcela importante dos pacientes assistidos pela equipe da ESF. Pensando nisso, nossa estratégia tem como objetivo principal a redução no número de pessoas dependentes do álcool e, conseqüentemente, a melhora na qualidade de vida do próprio paciente quanto de suas famílias.

O alcoolismo foi identificado como um problema de saúde recorrente na nossa área através das consultas médicas, anamnese e relato de familiares e equipe de saúde. Apesar do alcoolismo ser o foco principal deste trabalho, identificamos outras doenças relacionadas ao seu uso, como hipertensão e diabetes, associados também a uma maior prevalência de obesidade. Além disso, um fator agravante de suma importância foi o aumento de conflitos familiares e interferência direta do alcoolismo com a produtividade do indivíduo.

O plano de intervenção na problemática estabelecida na comunidade de Arcoverde está estruturada da seguinte maneira:

1. Realizar encontros mensais com ênfase em temas relacionados ao alcoolismo, com duração de aproximadamente 40 a 70 minutos, durante um ano, nas escolas visando a participação de crianças e adolescentes (público-alvo). Estas reuniões terão como objetivo a explanação dos principais problemas oriundos do uso abusivo do álcool na adolescência, tais como comportamento inadequado, risco aumentado em transmissão de doenças sexualmente transmissíveis, queda na produtividade, violência, acidentes de trânsito, doenças mentais, dependência de outras drogas, dentre outros. Estes encontros serão estruturados em conjunto com psicólogo e médico para melhor exposição do assunto e prevenção de casos potenciais para o alcoolismo. Esta ação será realizada no período escolar, entre Março a Junho de 2021 e Agosto a Novembro de 2021. Será elaborado material didático, se possível em conjunto com os alunos, incluindo cartilhas, material audiovisual, folhetos ou panfletos para divulgação das informações relacionadas aos problemas causados pelo consumo excessivo de álcool.

2. Organizar a equipe da ESF, composta por agentes comunitários de saúde, enfermeiro e médico para identificar os pacientes dependentes de álcool, sendo este o público-alvo nesta ação. A partir disso, formar uma rede de apoio com o acompanhamento quinzenal destes pacientes através de atendimentos domiciliares por parte das agentes de saúde ou com encontros na própria unidade de saúde. Este acompanhamento pode ser individual ou em grupo, de acordo com a análise de cada caso, por exemplo casos complexos ou de difícil adesão ao tratamento deverão ser vistos pelo médico e enfermeiro não apenas pelas agentes de saúde. Nestes encontros propostos serão analisados a adesão ao tratamento, o

uso de álcool durante o tratamento, qualidade do sono, relacionamento e envolvimento da família, desempenho no trabalho, sinais de abstinência, sintomas depressivos ou de transtorno de ansiedade. Inicialmente para a avaliação de cada paciente será realizado um questionário sobre os temas anteriormente citados e cada paciente passará por uma avaliação clínica com o médico da unidade. Dando seguimento a estes encontros, o acompanhamento poderá ser realizado pela agente de saúde ou enfermeira, de acordo com cada caso. Outros deverão ter seguimento com o médico com mais frequência, sendo aqueles com maior dificuldade na adesão ao tratamento e os casos de abstinência mais graves. Esta proposta será realizada entre os meses de Janeiro e Junho de 2021. E não necessita de recursos tecnológicos ou financeiros para a realização.

3. Agendar reuniões trimestrais com equipe multidisciplinar do CEMAPS (Centro municipal de atendimento psicossocial) para discussão de casos específicos a fim de termos apoio de psicólogo, psiquiatra e assistente social. Objetivando um melhor acompanhamento e tratamento, com estratégias focadas em casos mais complexos (identificados pela rede criada entre a equipe da ESF) ou que necessitem de auxílio de outros profissionais de saúde, tendo como público-alvo os pacientes com distúrbios psiquiátricos que necessitem de avaliação de uma equipe especializada em saúde mental. As reuniões serão realizadas na própria ESF Arcorverde entre os meses de Janeiro a Dezembro de 2021. Os materiais necessários serão caneta, caderno e prontuários médicos com elaboração de tópicos e metas para cada caso discutido. Além da equipe de Saúde Mental, os integrantes da ESF Arcorverde (médica, enfermeira e agente de saúde) participarão destas reuniões.

5 Resultados Esperados

Espera-se com as atividades propostas estabelecer uma maior aproximação da equipe com a situação dos usuários de álcool atendidos pela UBS, assim como gerar maior autonomia e autocuidado dos familiares e usuários, considerando a proposta de educação continuada. A longo prazo esperamos reduzir o número de pacientes dependentes do álcool, determinado pela redução na prevalência do alcoolismo, menor procura de familiares com esta queixa, acesso direto dos pacientes com este problema à unidade de saúde. Outros indicadores relacionados ao uso problemático do álcool podem ser evidenciados como o número de casos de violência, acidentes, entre outros. Como resultado no curto prazo, objetivamos uma melhor relação entre os familiares e o paciente, diminuindo, assim, os conflitos familiares gerados pela dependência ao álcool, além disso uma redução nos atendimentos relacionados a este problema de saúde.

Referências

- BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Presidência da República, Brasília, n. 2, 2019. Citado na página 13.
- GOLBERT, A. et al. Diretrizes sociedade brasileira de diabetes 2019-2020. *Sociedade Brasileira de Diabetes - Clannad Editora Científica*, p. 11–163, 2019. Citado na página 15.
- LARANJEIRA, R. et al. *I LEVANTAMENTO NACIONAL SOBRE OS PADRÕES DE CONSUMO DE ÁLCOOL NA POPULAÇÃO BRASILEIRA*. 2007. Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD). Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_padroes_consumo_alcool.pdf>. Acesso em: 21 Jun. 2020. Citado na página 13.
- MALACHIAS, M. et al. 7ª diretriz brasileira de hipertensão arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 107, p. 4–48, 2016. Citado na página 15.
- OPAS, O. P.-A. D. S. *Folha informativa - Álcool*. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5649:folha-informativa-alcool&Itemid=1093>. Acesso em: 21 Jun. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 16.
- SANTOS, J. A. T. et al. Políticas públicas sobre álcool e outras drogas: breve resgate histórico. *Saúde Transformação Social*, v. 4, n. 1, p. 82–89, 2013. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.