

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**THIAGO HENRIQUE CERQUEIRA BARBOSA**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO VISANDO O CONTROLE DO USO ABUSIVO DE  
ÁLCOOL PELA POPULAÇÃO ATENDIDA NO PROGRAMA DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA PASSAGEM DAS CANOAS NO MUNICÍPIO DE ESPINOSA- MG**

**MONTES CLAROS-MG**

**2015**

**THIAGO HENRIQUE CERQUEIRA BARBOSA**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO VISANDO O CONTROLE DO USO ABUSIVO DE  
ÁLCOOL PELA POPULAÇÃO ATENDIDA NO PROGRAMA DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA PASSAGEM DAS CANOAS NO MUNICÍPIO DE ESPINOSA- MG**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Especialização  
Estratégia Saúde da Família, Universidade  
Federal de Minas Gerais, para obtenção do  
Certificado de Especialista.

Orientador (a): Célia Maria de Oliveira

**MONTES CLAROS - MG**

**2015**

**THIAGO HENRIQUE CERQUEIRA BARBOSA**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO VISANDO O CONTROLE DO USO ABUSIVO DE  
ÁLCOOL PELA POPULAÇÃO ATENDIDA NO PROGRAMA DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA PASSAGEM DAS CANOAS NO MUNICÍPIO DE ESPINOSA- MG**

**Banca examinadora**

Examinador 1: Profa. Célia Maria de Oliveira – Universidade Federal de Minas Gerais

Examinador 2:

Aprovado em Belo Horizonte, em                      de                      de 2015.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos colegas da equipe de Saúde da Família Passagem das Canoas, a minha orientadora Célia Maria de Oliveira e, principalmente, aos pacientes pertencentes a área de abrangência do Programa de Saúde da Família Passagem das Canoas pela imensurável contribuição na elaboração deste trabalho.

## RESUMO

Este projeto de intervenção visa o controle do uso abusivo de álcool pela população atendida no Programa de Saúde da Família Passagem das Canoas no município de Espinosa-MG. Sabe-se que o alcoolismo é um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo, exigindo, por parte do poder público, políticas específicas para enfrentamento do problema. Será elaborado um plano de ação para conscientizar os usuários da Unidade Básica de Saúde Passagem das Canoas no município de Espinosa- MG sobre a importância da prevenção e/ou redução do consumo abusivo de álcool. A metodologia utilizada para elaboração do estudo seguiu as orientações do Planejamento Estratégico Situacional e foi baseada em revisão de literatura sobre o tema, com pesquisa bibliográfica do tipo revisão narrativa. Pretende-se com essas medidas possibilitar a conscientização da população acerca dos malefícios decorrentes do uso abusivo do álcool e a consequente redução desse consumo.

**Palavras-chave:** Projeto de intervenção; Dependência química; Uso abusivo de álcool; Programa Saúde da Família.

## ABSTRACT

This study presents intervention project for the control of alcohol abuse by the population served in the Family Health Program Crossing Canoas in Espinosa-MG municipality. It is known that alcoholism is a major public health problems worldwide, requiring, by the government, specific policies for tackling the problem. To seek alternatives to try to reduce alcohol abuse by the target population will be prepared plan of action in order educate users Pass Health Unit of the city of Canoas Espinosa- MG on the importance of prevention and / or reduction of alcohol abuse. The methodology used to develop this study was based on literature review on the topic, with literature type narrative review. The aim of these measures enable public awareness about the harm resulting from alcohol abuse and the consequent reduction of consumption.

**Keywords:** Intervention Project; alcohol abuse; Family Health Program Crossing Canoas; City of Espinosa-MG.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Desenho das operações para os “nós” críticos do problema.....	16
Quadro 2: Recursos críticos para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento dos “nós” críticos do problema.....	17
Quadro 3: Propostas de ações para motivação dos atores.....	17
Quadro 4: Cronograma de operacionalização da proposta de ação para redução consumo de álcool entre a população atendida na unidade saúde.....	18

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>3 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>9</b>
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>10</b>
<b>4.1 Objetivo Geral.....</b>	<b>10</b>
<b>4.1.1 Objetivos Específicos.....</b>	<b>10</b>
<b>5 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>11</b>
<b>6 MÉTODO.....</b>	<b>14</b>
<b>7. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>20</b>



## **1. INTRODUÇÃO**

Dependência, alcoolismo e problema de saúde pública são termos centrais do presente estudo.

O primeiro deles, a dependência é entendida como a falta de autonomia, maturidade e independência ou a necessidade física e/ou psicológica de determinada substância ou atividade.

Por sua vez, o alcoolismo é definido como o consumo excessivo, duradouro e compulsivo de bebidas alcoólicas, que acaba degradando a vida pessoal, familiar, profissional e social do indivíduo.

Já em relação à expressão 'problema de saúde pública', a mesma é definida como um conjunto de esforços organizados pela sociedade para proteger, promover e restaurar a saúde de populações. Assim, entende-se que saúde pública é a combinação de ciências, habilidades e crenças direcionadas para a manutenção e melhora dos níveis de saúde de todas as pessoas por meio de ações coletivas ou sociais, o que nos permite dizer, portanto, que problema de saúde pública é uma situação em que todas essas premissas ou parte delas não se encontram em perfeita harmonia na sociedade (COSTA; VICTORA, 2006).

A preocupação em relação aos malefícios provocados pelo consumo excessivo de álcool foi o que motivou a proposição do projeto de intervenção ora apresentado. Partindo-se dessa perspectiva, o projeto de intervenção visa implementar estratégias que possam contribuir para a diminuição do uso abusivo de álcool pela população pertencente ao Programa de Saúde da Família (PSF) Passagem das Canoas, localizado na zona rural do município de Espinosa, norte de Minas Gerais.

### **1.1 O contexto de estudo**

#### **1.1.1 O município de Espinosa**

Espinosa é um município brasileiro situado no estado de Minas Gerais. Localiza-se a uma latitude 14°55'34" sul, a uma longitude 42°49'09" oeste, a uma altitude de 570 metros e está a 699 km de distância da capital mineira. Sua

população estimada é de 31.134 habitantes. O prefeito atual é Lúcio Balieiro Gomes; a Secretária de Saúde é Larissa Gomes de Melo França e Daiane Caires Martins é a Coordenadora da Atenção Básica.

A área total do município é de cerca de 1.868.970 km<sup>2</sup>; com uma concentração habitacional de 16,65 habitantes/km<sup>2</sup>. Em relação ao número de domicílios e famílias, conta com 8.447 famílias, sendo 5.062 domicílios urbanos e 3.417 rurais.

O município possui um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,657 e uma taxa de urbanização correspondente a 57,93%. Possui 97,88% dos domicílios com abastecimento de água tratada e 0,9% com recolhimento de esgoto por rede pública, esclarecendo, no entanto, que a rede de esgoto está em processo de implantação com previsão para cobertura total da zona urbana no prazo de três anos. O município oferece luz elétrica, telefonia, agência dos correios e agências bancárias.

A economia do município está centrada na agricultura, em algumas atividades do setor industrial, com destaque para os segmentos de cerâmica, laticínios, têxtil e setor comercial. No que se refere ao setor agrícola, destaca-se o fim do ciclo do algodão – cultura de destaque na região – e cujas lavouras foram destruídas por pragas, como o Bicudo, culminou no fechamento de várias usinas no município. Atualmente, o município se prepara para a implantação de um polo industrial que terá como principal atividade a indústria têxtil.

**Tabela 1 - Aspectos demográficos do município de Espinosa - MG**

Nº de indivíduos	>1	1- 4	5- 9	10- 14	15- 19	20-39	40-59	60 - +	Total
Área urbana	213	1.182	1.623	1.813	2.008	7.035	4.536	2.739	21.149
Área rural	93	554	755	895	999	3.134	2.181	1.452	10.063
Total	306	1.736	2.378	2.708	3.007	10.169	6.717	4.191	31.212

Fonte: IBGE, 2014.

A taxa de crescimento anual do município é de 0,04% e apresenta uma densidade demográfica de 16,65%, com 13,8% de moradores classificados abaixo da linha de pobreza (IBGE, 2014).

A região onde está localizado o município é de planície, com uma vegetação de caatinga característica da região nordeste. Faz divisa com o município de Monte

Azul, Gameleiras, Matias Cardoso. É cortado pelo rio verde pequeno, que separa o estado de MG e BA. Há também uma fonte natural de água na comunidade de Pedra Branca que é utilizada pela população das comunidades vizinhas, de Gentil e Itamirim.

### **1.1.2. Sistema local de saúde**

O Sistema Municipal de Saúde é composto de 50% de usuários, 25% de trabalhadores e 25% de prestadores de serviço.

O Programa Saúde da Família foi implantado em 2011, contando com 11 equipes com cobertura de 100%, sendo sete unidades com atendimento a saúde bucal e um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que abrange todas as unidades.

O sistema de referência e contra referência abrange as cidades de Janaúba e Montes Claros, os quais oferecem atendimentos de média e alta complexidade, tais como: Centro Viva Vida, policlínicas, Centro Mais Vida, além de atendimento hospitalar.

O município de Espinosa conta com 76 Agentes Comunitários de Saúde (ACS); 11 enfermeiros; 11 médicos; 02 assistentes sociais; 01 psicólogo; 02 fisioterapeutas; 01 nutricionista; 01 educador físico; 11 técnicos de enfermagem e 07 dentistas; sendo alguns concursados e outros contratados; com carga horária de 40 horas semanais, atuando das 07h às 11h e 13h às 17h. Ressalta-se que as principais causas de morte registradas no município são relacionadas a complicações de doenças crônicas como diabetes, cardiopatias, Acidente Vascular Encefálico (AVE).

O município abrange 31.134 pessoas e aproximadamente 8.713 famílias cadastradas. A principal ocupação profissional está relacionada ao comércio, agricultura e serviço público municipal.

Espinosa possui vários recursos para atender a população, sendo eles: 01 unidade hospitalar regida pelo SUS; 03 clínicas particulares; 04 laboratórios, sendo 03 particulares e 01 intra-hospitalar que atende pelo SUS. Possui ainda 74 escolas, incluindo as das áreas rurais, além de 10 creches.

O Programa de Saúde da Família (PSF) Passagem das Canoas está localizado na zona rural de Espinosa, especificamente na comunidade de Itamirim,

que fica a 23 km do centro da cidade; está sediado na Unidade Básica de Saúde Dona Iraci Lula Mendes, e se caracteriza como principal ponto de atenção à saúde da região. A Unidade Básica de Saúde foi inaugurada no dia 09 de março de 2007, onde também está sediado o PSF Itamirim/Estreito. O PSF Passagem das Canoas começou suas atividades no dia 02 de abril de 2007, com horário de funcionamento de segunda a sexta-feira, sendo o horário corrido, ou seja, a equipe aguarda o último transporte público que vem das localidades mais distantes. A unidade abrange 23 comunidades com uma população adscrita de 2.521 pessoas, sendo estas divididas em sete micro-áreas. As comunidades atendidas são: Água Fria, Roça Velha, Barriguda, Peri-Peri, Piranhas, Alagadiço I e II, Caititu, parte de Campinhos, parte de Capivara de Cima, Capivara de Baixo, Pau de Colher, Tanque de Pedra, Arapongas, Poço Triste, Olhos D'água, Jurema, Riacho Seco, Santo Antônio, Gentil, Cachoeira do Gentil, Pedra Branca e Pedra Branca do Anjo.

A equipe de profissionais da unidade é formada por cinco agentes comunitários, um auxiliar de enfermagem, uma enfermeira, um recepcionista, um auxiliar de serviços gerais, um auxiliar administrativo e um médico.

No que se refere à estrutura física, a unidade possui dois consultórios médicos, uma sala de vacina, uma sala de enfermagem, uma sala de reunião, um consultório odontológico, farmácia, copa, almoxarifado, expurgo, local para esterilização de materiais, recepção e setor de administração, além de dois banheiros para os usuários e um banheiro para funcionários.

O acesso à UBS é dificultado devido à grande distância desta em relação às comunidades atendidas e pelas condições inadequadas de transporte, já que, pelo fato de grande parte da população ser bastante carente, esta tem que recorrer ao transporte público.

### 3. JUSTIFICATIVA

Atualmente é grande o número de pessoas que fazem uso abusivo de álcool, situação que é considerada um dos maiores problemas de saúde pública do país. O uso de álcool é caracterizado como um fenômeno social que atinge uma população cada vez mais jovem, fato que tem despertado a atenção das autoridades médicas e sanitárias em diversos países (CHRISTIANO, 2006).

O consumo abusivo acarreta inúmeras consequências negativas à saúde e à qualidade de vida do indivíduo, contribuindo para o aparecimento de morbidades que causam a morte e limitações funcionais. Ademais, estima-se que cerca de 5,0% das mortes de pessoas entre 15 e 29 anos, em todo o mundo, estejam relacionadas ao uso de álcool (TELMO, 2005). Em nossa comunidade, o alcoolismo é um dos problemas de saúde mais preocupantes e de difícil controle (SIAB, 2005).

O principal instrumento de rastreamento para o uso de álcool é um instrumento de auto-relato denominado Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), desenvolvido para identificar vários padrões de uso de álcool, de fácil aplicação, correção e com validação transcultural. Este instrumento é utilizado para ações de prevenção, realizadas em serviços de diferentes níveis e diferentes contextos (CORDEIRO, 2006).

Marques e Ribeiro (2002) destacam que o consumo de álcool merece atenção na prática clínica diária e, para que esse consumo seja identificado e avaliado é necessária a implementação de procedimentos de avaliações e triagem por profissionais de saúde, avaliações essas que devem ser dirigidas ao uso, abuso e dependência do álcool.

Assim, as triagens configuram-se em um método importante para a detecção de pacientes que apresentam uso nocivo de álcool, podendo ser utilizadas por médicos generalistas na atenção primária à saúde (CORDEIRO, 2006).

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1. Objetivo geral**

Elaborar um plano de ação com intuito de conscientizar os usuários da Unidade Básica de Saúde Passagem das Canoas no município de Espinosa- MG sobre a importância da prevenção e/ou redução do consumo abusivo de álcool.

### **4.2. Objetivos específicos**

- Informar os usuários sobre os danos causados pelo álcool;
- Acompanhar os casos de alcoolismo na UBS Passagem das Canoas;
- Estimular os dependentes de álcool em tratamento a exporem suas experiências a outros usuários da UBS Passagem das Canoas.

## 5. REVISÃO DE LITERATURA

A Organização Mundial de Saúde revela que o alcoolismo é a terceira maior doença no país, perdendo apenas para as doenças cardíacas e os tumores (CHRISTIANO, 2006),

Um estudo desenvolvido na Universidade Federal de São Paulo, no ano de 2000, mostrou que em uma década houve considerável elevação dos índices de mortalidade atribuída ao consumo de álcool em todo o mundo (CHRISTIANO, 2006).

A ingestão de álcool de forma abusiva é responsável pela ocorrência de diversas patologias como cirrose hepática, pancreatite, câncer, transtornos mentais em geral, além de estar associado á ocorrência de acidentes de trânsito e homicídios. Esta situação indica que, além de um problema de saúde pública, o alcoolismo também é problema social (FILIZOLA *et al.* ,2009).

O enfrentamento das questões relacionadas ao consumo abusivo do álcool e outras drogas certamente passa pela implementação de políticas públicas. No Brasil, somente em 2003 foi elaborada uma política específica para assistência aos alcoolistas, revelando um atraso histórico do país em relação a esta questão (ALVES, 2009).

Acrescenta-se que:

Em relação à atenção à saúde, a Política Nacional Sobre Drogas converge com a política do Ministério da Saúde ao reiterar o objetivo de implantar e colocar em prática uma rede de assistência a indivíduos com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas. Admite-se que o tratamento, recuperação e reinserção social devem resultar da configuração de uma rede assistencial integrada e articulada, constituída por instituições governamentais e não governamentais do setor saúde e da assistência social: unidade básica de saúde, ambulatórios, Centro de Atenção Psicossocial, CAPs ad, comunidades terapêuticas, grupos de auto-ajuda e ajuda mútua, hospitais gerais e psiquiátricos, hospital-dia, serviços de emergência, corpo de bombeiros, clínicas especializadas, casas de apoio e convivência e moradias assistidas (ALVES, 2009, p.11).

Santos e Oliveira (2012) defendem que a Política Nacional sobre Drogas tem seus eixos centrais fundamentados nos princípios do SUS e da Reforma psiquiátrica e partir dos quais trabalha as especificidades de seu público, sendo que suas principais orientações são voltadas para o estabelecimento e fortalecimento de um

trabalho em rede, visando proporcionar atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas, facilitar o acesso aos serviços, promover a participação do usuário no tratamento e a criação de serviços de atenção diária como uma alternativa ao hospital psiquiátrico, na figura dos Centros de Apoio psicossocial (CAPS) e os Centros de Apoio psicossocial álcool e Drogas (CAPS ad).

Garcia *et al.* (2008) acreditam que, a partir da efetivação dos CAPs e com o atendimento diário disponibilizado por eles, o enfoque das campanhas preventivas contra o uso de álcool e outras drogas começa a ser mudado com a eliminação da associação do uso à delinquência. Acrescentam que:

estes serviços, de caráter substitutivo, têm por parte do Ministério a garantia do financiamento específico para os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad). A formulação da Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Drogas (PAIUAD) reflete em seu texto a disposição da Coordenação de Saúde Mental de ser a protagonista, em parceria com gestores locais, universidades e sociedade civil, na construção de respostas às demandas decorrentes dessa área (GARCIA *et al.*, 2008, p. 271).

Para Santos e Oliveira (2012), a Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, fundamentada nos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica, tem suas principais orientações voltadas para um trabalho em rede, visando proporcionar atenção integral, acesso facilitado aos serviços, participação do usuário no tratamento e a criação de serviços de atenção diária como uma alternativa ao hospital psiquiátrico por meio dos Centros de Apoio Psicossocial (CAPS) e os Centros de Apoio Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad).

Ainda de acordo com Santos e Oliveira (2012), por ser uma modalidade de atendimento exclusivo para usuários de álcool e drogas os CAPS ad representam a expressão prática da Reforma Psiquiátrica, já que se trata de uma modalidade de atenção à saúde centrada na comunidade, caracterizada por um atendimento ambulatorial por meio de uma equipe multiprofissional especializada, responsável pela articulação de ações com enfoque na redução dos danos, prevenção, recuperação, tratamento e inserção social dos usuários.

Cabe ainda ao CAPS-ad gerir o sistema de atenção ao álcool e outras drogas e responsabilizar-se pela organização da demanda e da rede de instituições de atenção a usuários de álcool e outras drogas, no âmbito de seu território. Para tal, envolve o aperfeiçoamento das intervenções preventivas e a coordenação das



atividades de capacitação dos profissionais de nível médio para atuar na assistência aos problemas relacionados ao uso do álcool (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

Para Alves (2009), os CAPS-ad desempenham papel estratégico de ordenamento da rede em seu território de atuação na medida em que promove a articulação necessária entre os mais variados dispositivos comunitários sociais e de saúde que possibilitam a integralidade da atenção e inclusão social de usuários e familiares.

Considerando essa premissa, espera-se que o conteúdo das práticas de atenção aos usuários de álcool e outras drogas apresente o embasamento necessário para a redução de danos e compromissos com os direitos de cidadania dos usuários de álcool e outras drogas.

## 6. MÉTODO

A partir dos conceitos e práticas aprendidas durante o curso de especialização da Saúde da Família, em especial em revisões bibliográficas sobre modelos de atenção, processos de trabalho e metodologia científica, foram elaboradas e desenhadas ações na tentativa de solucionar o problema e dissolver os nós críticos com os quais nos deparamos.

Foi realizado o Planejamento Estratégico Situacional (PES) (CAMPOS *et al*, 2010), sendo utilizada a metodologia da Estimativa Rápida para identificar os problemas enfrentados pela equipe de saúde e comunidade adscrita ao território. Foram selecionados os problemas mais importantes para a comunidade naquele momento, sendo priorizado um deles.

A partir desse ponto, os nós críticos do problema selecionado foram definidos e, para cada um deles, foram identificados resultados e produtos esperados, assim como os recursos necessários em todas as situações.

Em seguida, foram definidos os atores que controlam cada um dos recursos críticos, sendo também selecionado o prazo para que isso ocorra. Posteriormente, definiu-se o plano operativo, com a eleição de responsáveis por cada uma das operações e o estabelecimento de prazos para execução das mesmas.

Foi feita uma revisão de literatura sobre o tema, com pesquisa bibliográfica do tipo revisão narrativa, considerando as revistas indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no *Scientific Eletronic Libray Online* (SciELO) bem como no acervo da biblioteca virtual do NESCON, manuais do Ministério da Saúde, diretrizes, livros texto e materiais oferecidos no Curso de Especialização em Atenção Básica disponibilizados na Plataforma Ágora, além de dados obtidos na própria Unidade Básica de Saúde.

Os descritores utilizados para a pesquisa foram: Alcoolismo e impactos do álcool na saúde pública; Alcoolismo e impactos sociais; Uso abusivo de álcool; Políticas públicas.

## **7. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

### **7.1 Primeiro passo - Identificação dos problemas**

A análise dos dados coletados permitiu a elaboração de uma lista dos principais problemas.

É consideravelmente elevado o número de pessoas que faz uso frequente ou abusivo de álcool no município. Por outro lado, não há na unidade de saúde Passagem das Canoas ações ou mesmo orientações específicas voltadas para o atendimento desse público.

Grande parte da população do município é carente, uma situação que, em tese, pode levar ao consumo de álcool de forma abusiva.

O acesso dos usuários à UBS é dificultado em função da grande distância desta em relação às comunidades atendidas e pelas condições inadequadas do transporte que, pelo fato de grande parte da população ser bastante carente, esta tem que recorrer ao transporte público.

### **7.2. Segundo Passo – Descrição do problema**

Foi definido como objeto de estudo a incidência de pessoas atendidas no PSF Passagem das Canoas que fazem uso abusivo do álcool. Esse problema está relacionado a alguns fatores, sobretudo os que se referem aos aspectos socioeconômicos desses indivíduos.

### **7.3. Explicação do problema**

Segundo Campos, Faria e Santos (2010), para explicar um problema que se quer enfrentar é preciso entender a sua formação, identificando suas causas. Geralmente, a causa de um problema é outro problema ou outros problemas.

As prováveis causas e consequências decorrentes do uso abusivo do álcool são os fatores: sociais, psicológicos e genéticos. Esses fatores contribuem decisivamente para a instalação do alcoolismo, ou seja, são as principais causas do alcoolismo (ABC. MED, 2011).

As alterações dos padrões funcionais do fígado, do aparelho digestivo, do coração, do sangue, dos músculos e das glândulas endócrinas estão relacionadas às principais consequências do alcoolismo ou ao uso continuado do álcool. Ressalta-se ainda que, em sua evolução, o alcoolismo também acaba desencadeando doenças físicas e psíquicas, algumas das quais irreversíveis e que podem resultar em morte do usuário (ABC.MED, 2011, p.1).

Alguns tipos de doenças também são consequências do uso abusivo de álcool, como: cirrose hepática; síndrome aminéctica demencial, alucinatória e delirante; ansiedade, distúrbios sexuais, alterações do sono. Além dessas, a predisposição às infecções (ABC. MED, 2011).

#### 7.4. Quinto passo: Identificação dos nós críticos

Para abordagem e tentativa de resolução, foram selecionados pontos chaves para realização de intervenções e mudança do panorama. Os chamados “nós críticos” escolhidos foram:

#### 7.5. Terceiro Passo - Desenho das operações

Quadro 1: Desenho das operações para os “nós” críticos do problema

Nó crítico	Operação/Projeto	Resultados esperados	Produtos esperados	Recursos necessários
Falta de informações sobre alcoolismo	“Informar” Orientação da equipe do PSF sobre necessidade de desenvolver estratégias visando diminuição da ingestão de álcool entre usuários dos serviços de saúde.	Melhorar a produção dos dados /indicadores sobre o problema	Aumento da conscientização da população sobre os malefícios do álcool	Cognitivo: conhecimento sobre o tema. Organizacional: aumentar o número de eventos para discussão e disseminação de informações sobre o tema
Falta de capacitação adequada dos Agentes Comunitários de Saúde para desenvolver ações de enfrentamento do problema	“Capacitar” Avaliar o nível de conhecimento da equipe do PSF sobre o tema; Realizar reuniões com os profissionais de saúde da equipe objetivando a capacitação dos mesmos sobre o tema.	Profissionais capacitados para executar ações visando facilitar o enfrentamento do problema do alcoolismo entre usuários dos serviços do PSF e da comunidade.	Qualificação dos profissionais da unidade de saúde em relação tema. Agenda de reuniões da equipe para discussão do tema e proposição de ações para o enfrentamento do problema.	Cognitivo: aprofundamento do conhecimento sobre o tema e estratégias necessárias para o enfrentamento. Organizacional: Definição de agenda para as reuniões de equipe. Material necessário: sala para reuniões, materiais informativos/ educativos.

Fonte: Próprio autor

## 7.6. Identificação dos recursos críticos

Quadro 2: Recursos críticos para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento dos “nós” críticos do problema

Operação/Projeto	Recursos críticos
“Informar” Orientação da equipe do PSF sobre necessidade de diminuição do uso abusivo do álcool pelos usuários	Cognitivo: conhecimento sobre o tema. Organizacional: organizar agenda para reuniões de grupo para discussão e definição de estratégias de atuação Financeiro: recursos para folhetos, recursos audiovisuais etc. Estrutural: espaço físico para realização de reuniões de grupos e consultório médico
“Capacitar”	Cognitivo: conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e pedagógicas a serem adotadas Organizacional: organização da agenda para as reuniões de equipe Material: materiais educativos/informativos Estrutural: sala para reuniões da equipe

Fonte: Próprio autor

## 7.7. Análise da viabilidade

Quadro 3: Propostas de ações para motivação dos atores

Operação/Projeto	Recursos críticos	Controle dos recursos críticos: ator que controla	Controle dos recursos críticos: motivação	Ações estratégicas
“Informar” Orientação familiar e ao indivíduo, acompanhamento do processo de intervenção	Cognitivo: conhecimento sobre o tema. Organizacional: organizar agenda Estrutural: espaço físico para realização de reuniões de grupos e consultório médico. Financeiro: recursos para material informativo, recursos audiovisuais etc.	Profissionais do PSF  Secretaria de Saúde	Favorável  Favorável	- Agendamento de consultas e visitas domiciliares direcionadas - Realização de oficinas; palestras, seminários
“Capacitar” Capacitar os agentes do PSF sobre o tema	Cognitivo: conhecimento sobre o tema e sobre estratégias pedagógicas e de comunicação Organizacional: organização da agenda para as reuniões de equipe Estrutural: sala para reuniões da equipe Material: materiais educativos.	Profissionais do PSF  Secretaria de Saúde	Favorável  Favorável	Reuniões da equipe do PSF Organizar oficinas

Fonte: Próprio autor

## 7.8. Cronograma de operacionalização da proposta

Quadro 4: Cronograma de operacionalização da proposta de ação para redução do consumo de álcool entre a população atendida na unidade saúde

Operações	Produtos esperados	Ações estratégicas	Responsável	Prazo
“Informar” Orientação familiar e ao indivíduo alcoolista	- Aumento do número de consultas dos alcoolistas; - Aumento do número de visitas domiciliares direcionadas - Grupo de orientação familiar	- Agendamento de consultas para alcoolistas e visitas domiciliares direcionadas - Criação do Grupo de orientação familiar	A enfermeira, o médico e os demais componentes da equipe do PSF.	06 meses para início das atividades.
“Capacitar” Capacitar os membros da equipe do PSF sobre o tema	- Resultado da avaliação do nível de conhecimento dos profissionais envolvidos sobre o tema - Reuniões de equipe para discussão do tema - profissionais capacitados para trabalhar o assunto e coordenar ações	- Reuniões da equipe do PSF	A enfermeira, o médico e demais membros da equipe do PSF.	03 meses para início das atividades.

Fonte: Próprio autor

## 7.9. Orçamento

Os custos previstos para esta proposta de intervenção serão de responsabilidade da unidade de saúde e com recursos do município.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como ficou evidenciado a partir da literatura pesquisada neste projeto de intervenção, o alcoolismo é um dos principais problemas de saúde pública mundial, situação que ainda se torna mais relevante em países menos desenvolvidos ou em desenvolvimento, como é o caso do Brasil. Identificar as causas que levam o indivíduo ao consumo abusivo do álcool é, certamente, o primeiro passo para o enfrentamento do problema.

Nesta perspectiva, os profissionais da área de saúde, especialmente aqueles que se dedicam ao atendimento em unidades de saúde específicas, caso do PSF Passagem das Canoas tem papel importante, não apenas na detecção dos fatores associados ao uso abusivo do álcool, mas, principalmente, na proposição e implementação de medidas de intervenção. Os profissionais têm a condição de manter contato de forma mais direta com esses indivíduos e, por conseguinte, de obter por parte destes, a confiança necessária para que as ações de enfrentamento possam produzir resultados práticos e efetivos.

Por outro lado, é fundamental e imprescindível que o indivíduo que faz o uso abusivo do álcool seja devidamente informado e conscientizado sobre os malefícios que o álcool representa para a sua saúde, assim como os reflexos do alcoolismo para a família, visto que, normalmente, a existência do dependente do álcool na família representa fator potencialmente elevado de desestruturação da mesma, com consequências danosas para todos.

Acredita-se que o projeto ora proposto terá repercussões positivas, não apenas para o usuário de álcool, mas também para a família e para a própria comunidade como um todo.

## REFERÊNCIAS

- ABC.MED.BR. **Alcoolismo. O que é? Quais as causas e consequências? Como é o tratamento?**. 2011. Disponível em: <<http://www.abc.med.br/p/psicologia.47.psiquiatria/236300/alcoolismo-o-que-e-quais-as-causas-e-consequencias-como-e-o-tratamento.htm>>. Acesso em março de 2015.
- ALVES, V.S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cad. Saúde Pública**, v. 25 nº.11, Rio de Janeiro, nov. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0102-311x2009001100002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0102-311x2009001100002)>. Acesso em fevereiro de 2015.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas-IBGE. Minas Gerais – Espinosa – **infográficos: dados gerais do município**. 2014. Disponível em: <[www.ibge.gov.br/cidades](http://www.ibge.gov.br/cidades)>. Acesso em novembro de 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília: MS; 2003. Disponível em: <[bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns\\_alcool\\_drogas.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf)>. Acesso em fevereiro de 2015.
- CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações de saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0273.pdf>>. Acesso em junho de 2014.
- COSTA, J.S.D. da; VICTORA, C.G. O que é "um problema de saúde pública"?. **Rev. bras. epidemiol.** vol.9 nº.1.São Paulo, mar, 2006. Disponível em: <[www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2006000100018...](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2006000100018...)>. Acesso em: fevereiro de 2015.
- CHRISTIANO, C. **Alcoolismo é o principal problema de saúde pública no Brasil, afirmam pesquisadores da Unifesp**. 2006. Disponível em: <<http://inovabrasil.blogspot.com.br/2006/07/alcoolismo-o-principal-problema-de-sade.html>>. Acesso em janeiro de 2015.
- CORDEIRO, Q.; MICHELON, L.; RIBEIRO, R.B.; KAMITSUJI, C.; SILVEIRA, C.M.; ANDRADE, L.H.G. Triagem para a identificação de uso nocivo de álcool na atenção primária à saúde. **Rev. Assoc. Med. Bras.** 2006, v. 52, n.4, pp. 200-200. ISSN 0104-4230.
- FILIZOLA, C.L.A.; TAGLIAFERRO, P.; ANDRADE, A.S. de.; PAVARINI, S.C.I.; FERREIRA, N.M.L.A. Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de auto ajuda Al-Anon. **J. Bras. Psiquiatr.** v. 58 no. 3, Rio de Janeiro 2009. Disponível em: <[www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852009000300007&script=](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852009000300007&script=)>. Acesso em janeiro de 2015.



GARCIA, M.L.T.; LEAL, F.X.; ABREU, C.C. A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. **Psicologia & Sociedade**, 2008. Disponível em:

<[www.redalyc.org/articulo.oa?id=309326698012](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309326698012)> acesso em 02/03/2015.

MARQUES, A.C.P.R; Ribeiro M. **Abuso e dependência do álcool**. Disponível em: <[projetodiretrizes.org.br/projeto\\_diretrizes/002.pdf](http://projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/002.pdf)>. Acesso em dezembro de 2014.

REVISTA BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA. O que é “um problema de saúde pública”? **Rev. Bras. Epidemiol.** v. 9 nº.1, São Paulo, mar. 2006. Disponível em:

<[www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2006000100018&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2006000100018&script=sci_arttext)>.

Acesso em março de 2015.

SANTOS, J.A.T.; OLIVEIRA, M.L.F. Políticas públicas sobre álcool e outras drogas: breve resgate histórico. **J Nurs Health**, Pelotas, RS, 2012. Disponível em:

<[www.periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/.../2834](http://www.periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/.../2834)>. Acesso em março de 2015.

TELMO, M. R. Implantação de rotinas de rastreamento do uso de risco de álcool e de uma intervenção breve na atenção primária à saúde: dificuldades a serem superadas. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 21(3):852-861, mai-jun, 2005.

Disponível em:

<[www.researchgate.net/...rotinas\\_de\\_rastreamento\\_do\\_uso\\_de\\_risco...breve...dificuldades\\_a\\_serem\\_superadas/.../02e7e515c756767c1a000000](http://www.researchgate.net/...rotinas_de_rastreamento_do_uso_de_risco...breve...dificuldades_a_serem_superadas/.../02e7e515c756767c1a000000)>. Acesso em novembro de 2014.