

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas
Programa de Pós-graduação em Projetos Sociais:
Formulação e Monitoramento

Jackeline da Silva Souza

PROJETO SOCIAL

**“ABUSO DE ÁLCOOL: MEDIDAS PREVENTIVAS EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO
PORTE”**

Belo Horizonte

2020

Jackeline da Silva Souza

PROJETO SOCIAL

**“ABUSO DE ÁLCOOL: MEDIDAS PREVENTIVAS EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO
PORTE”**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Projetos Sociais: formulação e monitoramento da Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Projetos Sociais: formulação e monitoramento.

Orientadora: Profa. Dra. Simone Costa de Almeida

Belo Horizonte

2020

301 S729a 2020	<p>Souza, Jackeline da Silva</p> <p>"Abuso de álcool [manuscrito] : medidas preventivas em um município de pequeno porte" / Jackeline da Silva Souza. - 2020.</p> <p>33 f.</p> <p>Orientadora: Simone Costa de Almeida Bastos.</p> <p>Monografia apresentada ao curso de Especialização em Projetos Sociais : Formulação e Monitoramento - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.</p> <p>Inclui bibliografia.</p> <p>1.Alcoolismo. 2.Alcoolismo - Prevenção. I. Bastos, Simone Costa de Almeida. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III.Título.</p>
----------------------	--

Ficha catalográfica elaborada por Vilma Carvalho de Souza - Bibliotecária - CRB-6/1390

Nome: Jackeline da Silva Souza

Título: Projeto Social “Abuso de álcool: medidas preventivas em um município de pequeno porte”

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Projetos Sociais: formulação e monitoramento.

Banca examinadora:

Dra. Simone Costa de Almeida – UFMG (Orientadora)
Julgamento: Aprovado

Dra. Luciana Cristina Nogueira Honório Rodrigues – UFMG (Banca examinadora)
Julgamento: Aprovado

Belo Horizonte, 20 de fevereiro de 2020.



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas
Departamento de Sociologia
Av. Antônio Carlos, 6627 - Pampulha
31.270-901 - Belo Horizonte - MG

ESPECIALIZAÇÃO EM PROJETOS SOCIAIS: FORMULAÇÃO E MONITORAMENTO

ATA DE DEFESA DE MONOGRAFIA DE 2017770595 - JACKELINE DA SILVA SOUZA

Aos vinte dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte, reuniu-se a banca examinadora de defesa de monografia do Curso de Especialização em Projetos Sociais: Formulação e Monitoramento, composta por Orientador: Simone Costa de Almeida e Luciana Cristina Nogueira Honório Rodrigues para examinar a monografia intitulada "*Abuso de Álcool: Medidas Preventivas em um Município de Pequeno Porte*" de 2017770595 - JACKELINE DA SILVA SOUZA. Procedeu-se a arguição, finda a qual os membros da banca examinadora reuniram-se para deliberar, decidindo por unanimidade pela aprovação da monografia. Para constar, foi lavrada a presente ata que vai datada e assinada pela Coordenadora.

Belo Horizonte, 20 de fevereiro de 2020

Profa. Danielle Cireno Fernandes
Coordenadora do Curso de Especialização em
Projetos Sociais: Formulação e Monitoramento

Aos usuários atendidos pelo Serviço Social, por instigarem essa temática.

Agradecimentos

A Profa. Dra. Simone Costa agradeço pela orientação e por todos os ensinamentos que contribuíram para meu crescimento acadêmico. Agradeço também aos professores que compuseram a banca pelo olhar criterioso sobre o trabalho.

Aos colegas de pós-graduação, em especial a Ana Paula, Andreia, Gabriela e Paula Regina agradeço pela amizade, parceria, diálogo e compartilhamento das alegrias e angústias vivenciadas ao longo do processo de pesquisa.

Agradeço especialmente ao meu esposo Juliano pelo incentivo e apoio incondicional na realização desse curso.

Resumo

Este trabalho de conclusão de curso é uma proposta de um projeto social em um município de pequeno porte, no interior do Espírito Santo, cujo objetivo é prevenir o uso abusivo/ dependência do álcool. O diagnóstico foi construído a partir das demandas apresentadas ao setor de Serviço Social da Secretaria de Saúde do município de São Gabriel da Palha/ES em torno do problema: o uso abusivo/ dependência do álcool. Para elaborar o plano de ação, foram consultadas as seguintes fontes: OPAS, IBGE, DATASUS e CISA. Realizou-se também busca de artigos no portal da CAPES que abordassem abuso e/ou prevenção ao uso do álcool. Mediante essas consultas propõem-se: a intensificação de campanhas preventivas e de promoção em saúde relacionada ao uso abusivo de álcool por meio de ações itinerantes; a articulação com as unidades de saúde e o CRAS, e ainda o fomento de multiplicadores na luta pela prevenção ao uso nocivo de álcool. Assim, o projeto possibilitará ressignificar os aspectos culturais do uso do álcool, o acolhimento das famílias nos serviços de saúde e na rede de proteção social, e possíveis mudanças nos padrões de repetição intergeracional da violência associada ao uso de álcool (V. A. A).

Palavras-chave: Abuso de álcool. Repercussões sociais. Medidas Preventivas.

Abstract

This course conclusion work is a proposal for an social project in a small town, in the interior of Espírito Santo, whose objective is to prevent alcohol abuse / dependence. The diagnosis was built from the demands presented to the Social Service sector of the Health Department of the municipality of São Gabriel da Palha/ES around the problem: alcohol abuse / dependence. To draw up the action plan, the following sources were consulted: PAHO, IBGE, DATASUS and CISA. There was also a search for articles on the CAPES portal that addressed alcohol abuse and / or prevention. Through these consultations, the following are proposed: the intensification of preventive and health promotion campaigns related to alcohol abuse through intensive actions; articulation with health units and CRAS, and also the promotion of multipliers in the fight to prevent harmful use of alcohol. Thus, the project will make it possible to reframe the cultural aspects of alcohol use, the reception of families in health services and the social protection network, and possible changes in the patterns of intergenerational repetition of violence associated with alcohol use (V.A.A).

Keywords: Alcohol abuse. Social repercussions. Preventive measures.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	11
2. DIAGNÓSTICO	14
3. ESTRUTURA DO PROJETO	17
3.1. Relação causalidade e objetivos	17
3.2. Objetivo geral	20
3.2.1. Objetivo específico	20
3.3. Identificação do problema e diagnóstico	20
3.3.1. Árvore de problemas: causas e efeitos	21
3.3.2. Árvore de meios e fins	23
3.3.3. Análise das alternativas	25
3.3.4. Marco lógico	25
4. PLANO DE AÇÃO	28
4.1. Público alvo do projeto	28
4.2. Metodologia de ação	28
4.2.1. Metodologia de acompanhamento	29
4.3. Cronograma	30
4.4. Orçamento	30
REFERÊNCIAS	31

1. INTRODUÇÃO:

O consumo de bebidas alcoólicas adquiriu ao longo da história significados culturais e simbólicos, entretanto o álcool não deve ser considerado como substância qualquer frente aos danos causados pelo efeito dessa substância (LARANJEIRA; ROMANO, 2004).

Para Mascarenhas et al (2015, p.6), esse consumo “é um comportamento adaptado e incentivado na maioria das culturas e povos, sendo associado às celebrações, festividades, cerimônias religiosas, dentre outras manifestações culturais”.

Segundo os autores há vários padrões de uso de álcool, cujo consumo crônico pode causar desde malefícios e dependência, culminando em doenças mentais, doenças hepáticas, doenças cardiovasculares, neoplasias, dentre outras. Por isso, o consumo nocivo dessa substância é um dos mais relevantes fatores de risco para a saúde das populações (MASCARENHAS et al, 2015).

Cardoso, Melo e Cesar (2015 *apud* Amorim da Silva e De Araujo Menezes, 2016) em uma pesquisa sobre a avaliação do consumo de álcool e fatores associados em comunidade quilombolas apontam vários fatores relacionados ao uso da substância no que tange aspectos socioeconômicos, práticas de sociabilidade, entre outros. Além disso, constataram que os significados estabelecidos ao consumo de álcool eram variados, e que por sua vez estavam associados às experiências dos jovens, assim como as consequências dos “marcadores sociais, gênero, classe, raça/ etnia”.

De acordo com Mangueira et al (2014), o uso prejudicial de álcool caracteriza-se como um problema ao nível de saúde pública que requer ações de prevenção e promoção em saúde voltadas para essa questão. Desse modo, é fundamental que

essas ações abarquem tanto áreas urbanas e rurais.

Segundo Henriques et al (2018), o uso abusivo de substâncias psicoativas possui grande magnitude e envolve diversos fatores, como aspectos culturais, relações interpessoais, questões psicológicas e biológicas. Além disso, é preciso considerar alguns elementos que permeiam esse processo: disponibilidade da droga, as situações econômica e social desfavoráveis, conflitos familiares graves, baixa escolaridade, atitude favorável em relação ao uso, início precoce do uso, suscetibilidade herdada em relação ao uso e a vulnerabilidade ao efeito das substâncias.

Dallo e Martins (2018) acrescentam a essa discussão a associação de condutas de risco do uso de álcool e o sexo desprotegido em adolescentes, pois o álcool aparece como a primeira e a mais utilizada droga entre os adolescentes, além de ser considerada a substância com maior relação de comportamentos de risco.

De acordo com dados levantados pelo IDB 2006 Brasil, o percentual da população de 15 anos e mais com o consumo médio diário de bebidas alcoólicas considerado de risco nos últimos 30 dias, nos períodos de 2002-2003 e 2004-2005 referente à capital do estado do Espírito Santo, Vitória, é de 35% para o sexo masculino e 8,1% para o feminino, sendo o total geral desse consumo 12,4% (MINISTERIO DA SAUDE, 2006).

Cabe ressaltar que o uso de substâncias psicoativas na infância também se configura em uma problemática. Segundo Ramaldes et al (2016), em uma pesquisa sobre características de crianças usuárias de substâncias psicoativas, a associação de determinados fatores pode influenciar o uso dessas substâncias por uma criança, como a família, os amigos e o ambiente comunitários, principalmente no que se refere a “um

contexto social desfavorável em que as crianças estão inseridas”, na qual são privadas do acesso a bens materiais e culturais.

Melo e Garcia (2019) acrescentam que em um estudo sobre carga global de doenças do ano de 2013 “(...) o consumo de álcool foi o principal fator de risco entre adolescentes e jovens (10 a 24 anos de idade), responsável por 10% dos anos de vida perdidos ajustados por incapacidade” (DALYs). Além disso, reiteram que no Brasil a fiscalização da venda de bebidas alcoólicas a menores de 18 anos ainda não é rigorosa, o que por sua vez incide na elevação da experimentação precoce do álcool no país (MELO; GARCIA, 2019).

Mascarenhas et al (2015) acrescentam por meio de uma pesquisa sobre perfil e os fatores relacionados ao consumo de bebida alcoólica entre atendimentos de emergência por causas externas, com a população acima ou igual a 18 anos, no que tange a causas violentas, que o consumo de bebida alcoólica correspondeu a 44, 1%, variando de 33,4% em Vitória (ES) a 56,9% em Recife (PE) conforme os dados de 2011.

Outro aspecto revelante é que o álcool também está associado à violência contra a mulher, considerando que as agressões ocorrem em situações decorrentes de problemas em torno do uso abusivo de álcool por parte do autor (VIERA et al, 2014).

Para os autores é importante articular “a atenção em saúde mental às mulheres em situação de violência com ações de prevenção do uso abusivo de álcool e/ou outras drogas pelos companheiros”, considerando que o uso do álcool está inserido em contextos sociais e culturais aceitáveis, associados à desinibição e a melhoria do humor (VIEIRA et al, 2014).

De acordo o CISA (2019), o estado do Espírito Santo apresentou em 2016 o percentual do consumo abusivo de álcool por adultos, sendo 27,1% homens e 13,4% mulheres.

Além disso, quanto às internações parcial ou totalmente atribuídas ao uso de álcool, ainda nesse período, 4.454 foram referentes aos homens e 1.838 as mulheres em valor absoluto. Diante do exposto, traçando um breve panorama sobre o uso abusivo do álcool, suas possíveis causas e consequências, sublinha-se o interesse por esta temática decorrente da experiência como assistente social, na Secretaria Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha/ ES. Nesta instância, a queixa principal consistia na demanda para internação do familiar dependente de álcool, como primeira alternativa para tratamento.

Nesse sentido, a relevância social desse projeto consiste na proposição de ações de prevenção e promoção em saúde.

2. DIAGNÓSTICO

O município de São Gabriel da Palha (S. G. P) está localizado no noroeste do estado do Espírito Santo, na região sudeste do Brasil, o qual contava com a população de 31.859 habitantes (Censo de 2010), porém em 2019 a população estimada era de 37.947 habitantes (IBGE, 2020a). Já o estado do Espírito Santo nesse último censo tinha 3.514.952 habitantes, e em 2019 a população estimada era de 4.018.650 habitantes. Quanto às características de trabalho e renda, o município em 2017 de acordo com dados do IBGE, tinha o salário médio mensal de 1.6 salários mínimos, cuja proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 22,6% (IBGE, 2020b).

Cabe ressaltar que a cidade é conhecida como principal produtora de café Conilon, destaque ainda por possuir a mais importante Cooperativa Agrária de Cafeicultores de Conilon do mundo, além disso, tem se destacado enquanto um grande Polo de Confecção Têxtil (SAO GABRIEL DA PALHA, 2020).

No que se refere aos atendimentos realizados pelo setor de Serviço Social, por um período correspondente a sete meses,

foi possível encaminhar seis usuários de álcool, sendo dois do sexo feminino e quatro do sexo masculino para tratamento ambulatorial no programa de Atendimento ao Alcoolista, no Hospital Universitário Antonio Cassiano de Moraes, localizado na capital Vitória/ES a 212 km de distância do município de origem. Além disso, observou-se a partir desses atendimentos, no primeiro momento com os familiares e em um segundo momento com os usuários da substância, que eles ainda não tinham se submetido a nenhum tratamento a nível ambulatorial ou sequer participado do Grupo Alcoólicos Anônimos do município, com exceção de uma usuária.

A partir do contexto apresentado acima é imprescindível considerar marcos históricos na defesa pelo cuidado em saúde mental, no que se refere aos usuários de álcool e outras drogas.

Segundo Vargas e Campos (2019), é notório que o uso de álcool e outras drogas tem se caracterizado como uma demanda de saúde pública, especificamente no campo da saúde mental (VARGAS; CAMPOS, 2019).

Prudêncio e Senna (2018) destacam que é a partir dos anos 2000 que a questão do uso prejudicial de álcool/ e outras drogas entram na pauta governamental brasileira, em associação com políticas e programas na área da saúde mental.

Em 2002, tem-se a criação da Portaria GM/MS nº 816/2002 com a instituição do Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2002).

Amarante e Nunes (2018) mencionam outro marco relevante no decurso da política de saúde mental através da Portaria/GM nº 336/ 2002, na qual ocorreu a reformulação da organização dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS ampliando para as

modalidades de CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi (infantil ou infanto-juvenil) e CAPSad (álcool e drogas).

Já em 2006 foi instituída a Lei 11.343 de 2006, que por sua vez revogou a Lei 6.368/ 1976, e regulamentou o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad, a qual estabeleceu medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes, bem como destacou normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, além de definir crimes (BRASIL, 2006), afastando o sistema carcerário para o usuário e dependente de drogas (VARGAS; CAMPOS, 2019).

Vale enfatizar que outro marco na legislação brasileira foi à instituição da Lei Seca no Brasil, Lei nº 11.705 de 2008, com a finalidade de estabelecer alcoolemia 0 (zero) e de impor penalidades mais severas para o condutor que dirigir sob a influência do álcool (BRASIL, 2008).

Em 2011, o Ministério da Saúde criou a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no âmbito do SUS, através da Portaria nº 3.088/2011 a fim de nortear a “criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” (BRASIL, 2011).

Desse modo, “a RAPS reafirma os princípios da Reforma Psiquiátrica e Sanitária Brasileiras, enfatizando os serviços de base territorial e comunitária em substituição ao modelo hospitalocêntrico e manicomial” (PRUDENCIO; SENNA, 2018, p.81).

É a partir desse contexto que se torna relevante à prevenção e a atenção aos usuários de álcool e outras drogas, pois conforme destaca Vasconcelos (2011, p.7), os efeitos do abuso de álcool e outras drogas têm atingido principalmente estratos

e grupos sociais demarcados por:

[...] um alto nível de desfiliação social (combinação de perda ou forte fragilização de laços relacionais/familiares com desemprego de longa permanência), que muitas vezes leva à situação de vida nas ruas; histórias pessoais e comunitárias (algumas vezes de duas ou três gerações) com elevado nível de segregação urbana e social, violência cotidiana, criminalidade, exploração sexual de crianças e adolescentes, e mortes violentas (na sua maioria são moradores de favelas ou bairros sem estrutura urbana adequada, com presença regular de organizações do tráfico de drogas); sérias dificuldades para ter acesso ou para seguir a carreira escolar, ou para adquirir capacitação para o trabalho, que seriam capazes de criar alguma perspectiva de um futuro de vida melhor.

Cabe ressaltar ainda segundo Cardoso, Melo e Cesar (2015 *apud* Amorim da Silva e De Araujo Menezes, 2016), que há outros grupos afetados como as comunidades rurais quilombolas, na qual há ausência/dificuldade de realização de práticas preventivas ao consumo abusivo de álcool, que serve de paralelo para se pensar também comunidades rurais e as periferias urbanas.

Portanto, a proposta do projeto consiste em prevenir o uso abusivo/ dependência do álcool de forma a evitar o aumento do consumo dessa substância e conseqüentemente as internações em decorrência desse consumo no município de S.G.P.

3. ESTRUTURA DO PROJETO

3.1 Relação causalidade e objetivos

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS (2019) foram identificadas diversos fatores com relação aos indivíduos e sociedade que refletem os níveis e padrões de consumo de álcool e os problemas relacionados ao álcool nas populações. Além disso, destaca relações causais entre o consumo nocivo do álcool e a incidência de doenças infecciosas, tais como tuberculose e HIV/AIDS.

Ainda segundo a OPAS as perdas sociais e econômicas são

significativas, menciona fatores ambientais no que se referem ao desenvolvimento econômico, cultura, disponibilidade de álcool, sem desconsiderar a abrangência, implementação e execução de políticas voltadas para essa questão. Acrescenta ainda que quanto mais vulnerabilidades tiver uma pessoa, maior a probabilidade de desenvolver problemas relacionados ao álcool como resultado de seu consumo.

Cabe destacar conforme o Relatório Global sobre Álcool e Saúde – 2018, que as consequências em torno do uso indevido/ dependência de álcool oneram a sociedade, desde custos com hospitais e outros dispositivos de saúde, sistema judiciário, previdenciário, perda de produtividade do trabalho, absenteísmo, desempregos e outros. Vale pontuar ainda que o Brasil teve 36,7 e 23% acidentes de trânsito relacionados a álcool, sendo entre os homens e mulheres respectivamente (CISA, 2018).

De acordo com a UNIFESP (2019), o álcool traz relevantes problemas sociais, causando prejuízo nas funções laborativas, além de gastos com emergências clínicas e psiquiátricas decorrentes do seu uso. Está ainda relacionado ao fato de ser culturalmente aceito em diversas sociedades e de ser uma droga lícita, conforme apontam os pesquisadores do Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (Proad).

Tondowski et al (2014) evidenciaram por meio de uma pesquisa sobre Padrões Intergeracionais de Violência Familiar Associada ao Abuso de Bebidas Alcoólicas a repetição de um padrão intergeracional de violência associada ao uso de álcool (V.A.A), eese notório a partir das famílias estudadas, ou seja, a reprodução das relações familiares ao longo das gerações, como o consumo de álcool, tipo de violência, reação das vítimas dentre outros aspectos.

Os autores acrescentaram, por exemplo, que ao longo de três

gerações analisadas, observaram que filhas de pais com esse tipo de comportamento casaram com homens atitudes semelhantes.

Diante desses aspectos, cabe considerar que para OPAS (2019) os problemas de saúde, segurança e socioeconômicos relacionados ao álcool podem ser reduzidos com ações sobre os níveis, padrões e contextos do consumo de álcool, além dos determinantes sociais mais amplos da saúde.

Ressalta também que é imprescindível que os países se responsabilizem em formular, implementar, monitorar e avaliar as políticas públicas para reduzir o uso nocivo do álcool, na qual destaca algumas estratégias no âmbito de política pública quanto a eficácia e o custo-efetividade (OPAS, 2019):

- I) regular a comercialização de bebidas alcoólicas;
- II) regular e restringir a disponibilidade de álcool;
- III) promulgar políticas adequadas de condução sob os efeitos do álcool;
- IV) reduzir a demanda por meio de mecanismos de tributação e preços;
- V) sensibilização para os problemas de saúde pública causados pelo uso nocivo do álcool e garantia do apoio a políticas eficazes;
- VI) fornecer tratamento acessível para pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool; implementar em serviços de saúde programas de identificação e intervenção breve para consumo perigoso e nocivo de álcool.

É no interior dessa análise que se torna relevante os programas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas, considerando ainda nesse processo a importância da participação da família e da comunidade a fim de fomentar a atenção integral e humanizada (FARIAS et al, 2019).

Assim, é na Atenção Primária à Saúde (APS) que as equipes

multiprofissionais devem estar capacitadas para identificar, tratar e acompanhar os usuários de drogas, bem como suas famílias (FARIAS et al, 2019). Cabe nesse contexto, à importância também da realização de ações preventivas.

Enfim, o projeto está vinculado a Secretaria Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha e será executado pelo Serviço Social juntamente com as Equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF (Enfermeiro, médico, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde) das Unidades de Saúde.

3.2 Objetivo Geral

Prevenir o uso abusivo/ dependência do álcool.

3.2.1 Objetivos Específicos

- 1) Possibilitar ações preventivas e de promoção em saúde sobre o uso abusivo/dependência de álcool;
- 2) Articular a rede de serviços municipais para acolhimento/ atenção aos familiares e usuários de álcool;
- 3) Contribuir para a redução das internações por uso abusivo/ dependência de álcool como modalidade imediata de tratamento;

3.3 Identificação do problema e diagnóstico:

Foi realizada busca de artigos científicos na plataforma Capes utilizando-se descritores: abuso de álcool, prevenção, cujo recorte temporal compreendeu os últimos cinco anos, de 2014-2019, sendo consideradas as publicações em língua portuguesa.

Foram encontrados 77 trabalhos e selecionados 10 que abordassem o abuso e/ ou prevenção ao uso de álcool. Identificou-se que desses trabalhos: 03 referiam-se a

prevenção ao uso entre adolecentes e jovens, assim como a importância da realização de ações nesse âmbito pelas instituições escolares, 01 estava relacionado ao suicídio entre idosos, outro ao abandono de tratamento por adolescentes que cometeram ato infracional e os demais abarcaram circunstâncias e fatores relacionados diretamente a temática. Além disso, foram realizadas consultas em sites específicos relacionados à ao uso abusivo/ dependência de álcool, sendo esses: a OPAS/ Brasil, o IBGE, o DATASUS e o CISA.

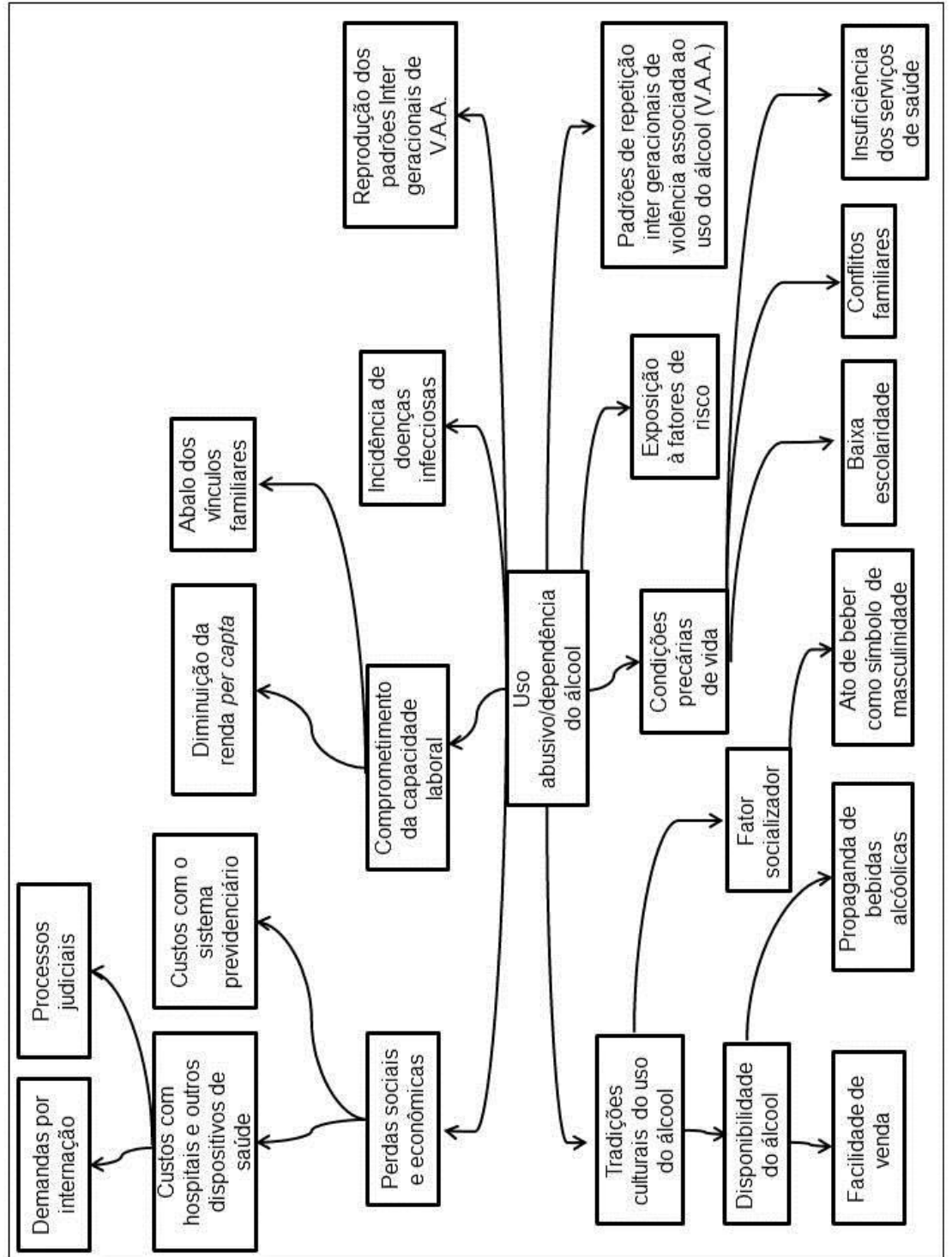
3.3.1 Árvore de problemas: causas e efeitos

A figura 1 aponta para o problema central do projeto é o uso abusivo/ dependência do álcool.

Quanto às causas dessa problemática têm-se: 1) disponibilidade do álcool (devido às facilidades de venda e as propagandas de bebidas alcoólicas); 2) tradições culturais do uso de álcool (fator socializador e associação do ato de beber como símbolo de masculinidade); 3) condições precárias de vida (associadas às subcausas da baixa escolaridade, conflitos familiares e insuficiência dos serviços de saúde); e 4) padrões de repetição intergeracionais de violência associada ao uso de álcool – V.A.A.

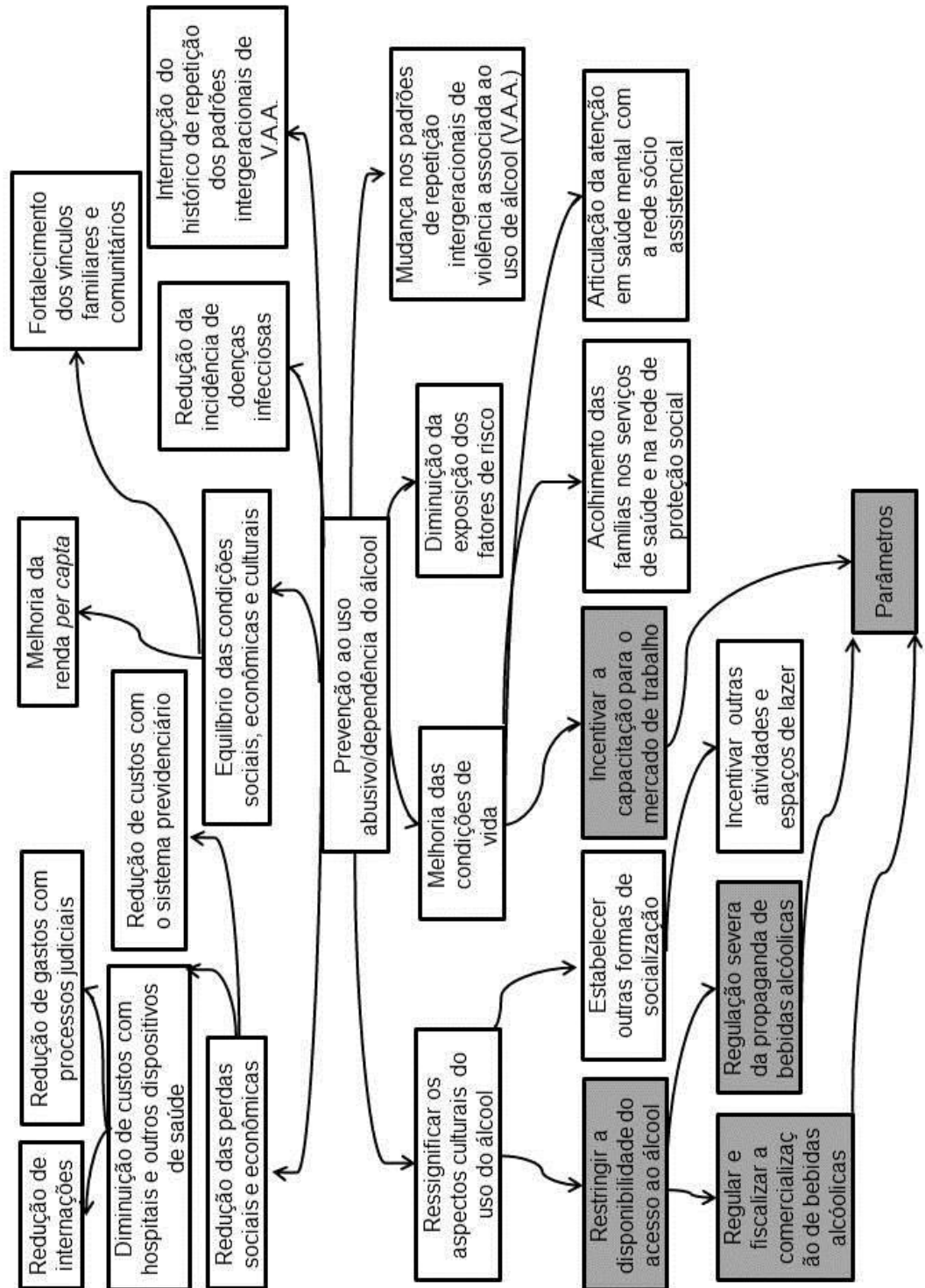
Já os efeitos por sua vez são: perdas sociais e econômicas (relacionadas a custos com hospitais e outros dispositivos de saúde, reflexo das demandas por internação e dos processos judiciais devidos a essa problemática, e dos custos com o sistema previdenciário); comprometimento da capacidade laboral; abalo dos vínculos familiares; a incidência de doenças infecciosas; e a reprodução dos padrões intergeracionais de V.A.A.

Figura 1: Árvore de problemas: causas e efeitos



3.3.2 Árvore de Objetivos, meios e Fins

Figura 2: Árvore de Objetivos, meios e fins



Já a figura 2 permite vislumbrar a árvore de objetivos: meios e fins a partir das mudanças que podem ocorrer elencadas no projeto de intervenção, na qual converte o problema em uma situação benéfica a ser alcançada. Desse modo, os aspectos negativos da árvore de problemas são transformados em aspectos positivos com a árvore de meios e fins.

Quanto à análise dos meios e fins para o projeto cabe mencionar que conforme demonstrado na árvore de meios e fins têm-se três aspectos relevantes: 1) ressignificar os aspectos culturais do uso do álcool (que abarca desde restringir a disponibilidade de acesso ao álcool através da regulação e fiscalização da comercialização de bebidas alcoólicas e da regulação severa da propaganda dessas, assim como estabelecer outras formas de socialização via incentivo a outras atividades e espaços de lazer; 2) melhoria das condições de vida (por meio do incentivo a capacitação para o mercado de trabalho, bem como o acolhimento das famílias nos serviços de saúde e na rede de proteção social, além da articulação da atenção em saúde mental com a rede sócio assistencial); e 3) mudanças nos padrões de repetição intergeracional da violência associada ao uso de álcool (V.A.A). Cabe ressaltar que os parâmetros destacados na figura 2 da árvore de objetivos referem-se aspectos de mudança que estão fora do âmbito de ação proposto no projeto, pois envolvem negociação e decisões que abarcam instâncias superiores, como poder legislativo, poder executivo e outros mecanismos de participação e controle social (COHEN; MARTÍNEZ, s/d). E como fins, os aspectos a serem destacados são: a) redução das perdas sociais e econômicas (com a diminuição de custos com hospitais e outros dispositivos de saúde, por meio da

redução das internações e dos gastos com processos judiciais relacionados à problemática, assim como no sistema previdenciário; b) o equilíbrio das condições sociais, econômicas e culturais (via melhoria da renda per capita, fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários); c) a redução da incidência de doenças infecciosas); e d) a interrupção do histórico de repetição de padrões intergeracionais de V.A.A.

3.3.3 Análise de Alternativas:

Essa fase compreende na análise das possíveis soluções identificadas na etapa anterior. Vale destacar que os aspectos elencados no item um (subitem 1) e dois (subitem 1) respectivamente se constituem em parâmetros, ou seja, dependem de outras estruturas ou políticas sociais para mudança. Assim, os meios elencados nos itens I (subitem 2), II (subitens 2 e 3) e III apontam para as alternativas: a) fomentar campanhas de prevenção ao uso abusivo/dependência de álcool, possibilitando outras formas de socialização e melhoria de vida; e b) articular a atenção em saúde mental a rede socioassistencial para diminuição da incidência de doenças, abalo dos vínculos familiares e comprometimento da capacidade laboral. Ambas alternativas podem alterar os padrões intergeracionais de violência associada ao uso de álcool (V. A. A).

Desse modo, optou-se pela primeira alternativa por estar diretamente inserida na lógica de atenção primária a saúde a ser realizada nas unidades de saúde. Cabe considerar que a segunda alternativa está diretamente relacionada com a primeira.

3.3.4 Matriz do Marco Lógico:

Quanto ao caminho a ser percorrido optou-se pela metodologia do marco lógico considerando a análise de problemas, a análise de objetivos e a análise de alternativas para a elaboração da matriz do marco lógico abaixo.

Cabe ressaltar que essa matriz é à base do método ZOPP, que significa “planejamento de projetos orientado por objetivos”, na qual foi desenvolvido pela Agência Alemã de Cooperação Técnica GTZ – *Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit* (CAMPOS; ABEGÃO; DELAMARO, s/d).

Marco lógico

Resumo Narrativo	Indicadores de Acompanhamento	Fontes de dados para indicadores	Pressupostos relevantes
<p>Objetivo Superior:</p> <p>Indicência das internações decorrente do uso abusivo/dependência.</p>	<p>1. Redução dos gastos com internação hospitalar e outros dispositivos em decorrência do uso indevido/ dependência do álcool.</p>	<p>1. Estatísticas da OMS;</p> <p>2. Estatísticas do Ministério da Saúde – MS;</p>	
<p>Objetivo do projeto:</p> <p>Prevenir o uso abusivo/ dependência do álcool.</p>	<p>1. Diminuição do comprometimento de recursos de saúde mental com internações;</p> <p>2. Reduzir as internações decorrentes por uso de álcool;</p> <p>3. Diminuir o percentual da população com consumo médio diário de risco em relação ao uso de bebidas alcoólicas;</p> <p>4. Diminuição da violência associada ao uso abusivo de álcool.</p>	<p>1. Estatísticas da OMS;</p> <p>2. Estatísticas do ministério da saúde;</p>	

<p>Produto: Diminuir a procura/solicitação a nível municipal das interações em decorrência do uso abusivo/dependência de álcool;</p>		<p>1. Dados administrativos</p>	<p>1. Que diminua o abalo dos vínculos familiares; 2. Que reduza as interações sociais decorrentes do uso abusivo/dependência do álcool; 3. Que reduza os gastos com sistema previdenciário; 4. Que reduza a incidência o comprometimento laboral; 5. Que reduza a incidência de doenças infecciosas; 6. Que reduza a reprodução dos padrões intergeracionais de violência associada ao uso abusivo de álcool.</p>
<p>Atividades:</p> <p>1. Intensificar campanhas de prevenção e promoção em saúde relacionada ao uso abusivo de álcool por meio de ações itinerantes nas comunidades;</p> <p>2. Articulação com as Unidades de Saúde e os CRAS a priori com realização de encontros, rodas de</p>	<p>1. Articulação com as esferas: municipal, estadual e federal de saúde para fomento ao projeto: desde recursos materiais a humanos, estes cedidos;</p> <p>2. Captação de parcerias para investimento nas campanhas de prevenção e outros.</p>		<p>1. Que as campanhas preventivas e de promoção em saúde sejam de forma contínua; 2. Que a articulação e a parceria em rede possibilite a ampliação do acesso à informação e a sensibilização quanto os aspectos culturais, sociais e econômicos, bem como de padrão de consumo em torno do álcool.</p>

<p>conversa, confecções de cartazes pelos grupos para sensibilização da comunidade em geral, entre outras propostas que os grupos apontarem;</p> <p>3. Fomento de representantes/ multiplicadores na luta pela prevenção ao uso de álcool;</p>			
--	--	--	--

4. PLANO DE AÇÃO:

4.1. Público alvo do projeto

Atender a população de referência do território de localização das unidades de saúde atendidas pela Estratégia de Saúde da Família e os Programas de Hipertensão, Tuberculose, Saúde mental e as famílias do programa Bolsa família (que realizam a pesagem referente a este programa).

Os beneficiários diretos serão os participantes desses programas e os beneficiários indiretos serão os familiares e as comunidades nas quais tais participantes estabelecem relações sociais e comunitárias.

4.2 Metodologia de Ação

Com base nos dados já apontados serão realizadas campanhas de prevenção e promoção em saúde voltadas para o uso abusivo/ dependência de álcool nas Unidades de Saúde e no Centro de Referência a Assistência Social – CRAS, após articulação e parceria.

As campanhas serão realizadas a priori nas Unidades de Saúde, vinculadas ao público do Programa de Saúde Mental, Programa Hiperdia, Programa Diabetes, Programa de Tuberculose, e as famílias do Programa Bolsa família por meio de encontros mensais antes dos atendimentos dos programas com a reflexão sobre a temática do uso nocivo/ dependência do álcool, as consequências e o cotidiano. Além disso, serão realizadas ações itinerantes nas comunidades, principalmente na área rural, para sensibilização, informação e acolhimento dos usuários e familiares pelos profissionais de saúde.

Paralelo isso serão realizadas com o público dos grupos de: convivência e de famílias do CRAS, encontros mensais na abordagem do tema e as implicações sociais, econômicas e culturais.

As ações estarão voltadas para sensibilização e esclarecimentos dos mitos e verdades em torno do alcoolismo, bem como as alternativas de tratamento e prevenção.

Os indicadores de avaliação serão baseados nas estatísticas do Ministério da Saúde, da Organização Mundial de Saúde e dos dados administrativos.

4.2.1 Metodologia de acompanhamento

Serão realizadas avaliações após cada encontro por meio de um questionário ou outro instrumento que julgar mais apto à realidade apresentada nos grupos, esse considerará os aspectos positivos, negativos e as sugestões, contemplando a avaliação ex-post que é feita tanto na fase de operação do projeto como no término deste.

Cabe ressaltar que a avaliação será na perspectiva qualitativa na qual possibilitará continuar ou reformular o projeto. E para emissão do relatório de análise geral será considerado o período de seis meses de execução do projeto.

4.3 Cronograma de Execução do Projeto

Produto	Atividades	1º	2º	3º	4º	5º	6º
Prevenir o uso abusivo/ dependência de álcool 4 . 4 O r ç a m e n t o : 4 . 4 O r 4	Apresentação no município de São Gabriel da Palha do Projeto: “Abuso de álcool: medidas preventivas em um município de pequeno porte”						
	Intensificar campanhas de prevenção e promoção em saúde relacionada ao uso abusivo de álcool por meio de ações itinerantes nas comunidades;						
	Articulação com as Unidades de Saúde e os CRAS a priori com realização de encontros: rodas de conversa, confecções de cartazes pelos grupos para sensibilização da comunidade em geral;						
	Fomento de representantes/multiplicadores na luta pela prevenção ao uso de álcool;						
	Avaliação do projeto						
	Relatório de Análise						

4.4 Orçamento:

O orçamento para execução do projeto envolverá:

I) Recursos humanos: profissionais das equipes das Estratégias de Saúde do município e do setor de Serviço Social e outros que se fizerem necessários;

II) Recursos materiais: a) Material permanente: sala de reuniões, auditório ou outro espaço que permita a realização dos grupos dentro das UBS, da Secretária Municipal de Saúde e do CRAS, e o transporte; e b) Material de consumo: material de escritório para confecção de posteres, cartazes já disponíveis no almoxarifado da secretaria.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AMARANTE, P; NUNES, M. O. A Reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n.06, p. 2067-2074, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232018000602067&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 15 jun. 2019.

AMORIM DA SILVA, R; DE ARAUJO MENEZES, J. Os significados do uso de álcool entre jovens quilombolas. **Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**, 14 (1), p. 493-504, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v14n1/v14n1a34.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2019.

BRASIL. **Lei nº. 11.343 de 2006**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20042006/2006/lei/l11343.htm. Acesso: 25 mar. 2019.

BRASIL. **Lei nº 11.705 de 2008**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11705.htm. Acesso em: 02 abr. 2019.

BRASIL. **Portaria GM/ MS nº 816 de 2002**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0816_30_04_2002.html. Acesso em: 02 abr. 2019.

BRASIL. **Portaria GM/ MS nº3088 de 2011**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 02 abr. 2019.

CAMPOS, A. E. M; ABEGÃO, L. H; DELAMARO, M. C. O **Planejamento de projetos Sociais: dicas, técnicas e metodologias.** s/d. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2154.pdf>. Acesso: 22 abr. 2019.

CISA. **Álcool e a saúde dos brasileiros – Panorama 2019.** Disponível em: http://www.cisa.org.br/upload/Panorama_Alcool_Saude_CISA2019.pdf. Acesso em: 26 mar. 2019.

_____. **Relatório global sobre álcool e saúde 2018.** Disponível em: <http://www.cisa.org.br/artigo/10049/relatorio-global-sobre-alcool-saude-2018.php>. Acesso em: 11 jun. 2019.

COHEN, E; MARTÍNEZ, R. **Manual de Formulação e Avaliação de projetos sociais.** Divisão de Desenvolvimento Social – CEPAL (tradução CECAPS), s/d.

DALLO, L; MARTINS, R. A. Associação entre as condutas de risco do uso de álcool e sexo desprotegido em adolescentes numa cidade do Sul do Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 23, n.1, p.303-314, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S141381232018000100303&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 05 dez. 2019.

FARIAS et al. Atitudes e práticas de profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família quanto à abordagem aos usuários de drogas no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 24, n.10, p. 3867-3878, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232019001003867&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 05 dez. 2019.

HENRIQUES et al. Uso de crack e outras drogas: percepção familiar em relação à rede de suporte em um centro de referência. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol.23, n.10, p. 3453-3462, 2018. Disponível: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v23n10/1413-8123-csc-23-10-3453.pdf. Acesso em: 05 dez. 2019.

IBGE. Brasil/ Espírito Santo/ **São Gabriel da Palha**, 2020a. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/sao-gabriel-da-palha/panorama>. Acesso em: 03 jan. 2020.

_____. Brasil/ **Espírito Santo**, 2020b. Disponível em:

<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/panorama>>. Acesso em: 03 de jan. 2020.

MINISTERIO DA SAUDE. Rede Interagencial de informações para a saúde – RIPSa. **IDB - 2006 - Brasil/ Indicadores e Dados Básicos para a saúde**. Folheto do IDB - 2006. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2006/folder.htm>>. Acesso em 19 nov. 2018.

LARANJEIRA, R; ROMANO, M. Consenso Brasileiro sobre Políticas do Álcool. **Rev. Bras. Psiquiatria**, vol.26, Supl I, p. 68-77, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/a17v26s1.pdf>>. Acesso em 27 mar. 2019.

MANGUEIRA, S.O; GUIMARÃES, F.J; MANGUEIRA, J.O et al. Promoção da Saúde e Políticas Públicas do Álcool no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Psicologia & Sociedade**, vol.27, n.1, p.157-168, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v27n1/1807-0310-psoc-27-0100157.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2019.

MASCARENHAS et al. Atendimentos de emergência por causas externas e consumo de bebida alcoólica – Capitais e Distrito Federal, Brasil, 2011. **Ciência e Saúde**, vol. 20, n.4, p.1037-1046, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232015000401037&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 18 dez. 2019.

MELO, A.C.M; GARCIA, L.P. Fatores associados a agressões por desconhecidos entre jovens do sexo masculino atendidos em serviços de urgência e emergência: estudo de casos e controles. **Ciência e Saúde**, vol.24, n.8, p.2825-2834, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232019000802825&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 18 dez. 2019.

OPAS/ BRASIL. **Folha Informativa – Álcool 2019**. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5649:folha-informativa-alcool&Itemid=839>. Acesso em: 18 jun. 2019.

PRUDENCIO, J.D.L; SENNA, M.C.M. Retrocessos na atenção ao usuários de álcool e outras drogas. **Argumentum**, vol.10, n.3, p. 79-93, set/dez, 2018. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/20854>>.

Acesso em: 01 abr. 2019.

RAMALDES, H.Q; AVELLAR, L.Z; TRISTÃO, K.G. Características de crianças usuárias de substâncias psicoativas descritas pela própria criança. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, Vol. 32 n. 4, p. 1-8, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010237722016000400220&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 05 dez. 2019.

SAO GABRIEL DA PALHA. **História/ Dados demográficos**. Disponível em: <<https://saogabriel.es.gov.br/quem-somos>>. Acesso em: 03 jan. 2020.

TONDOWSKI et al. Padrões Intergeracionais de violência familiar associada ao abuso de bebidas alcoólicas: um estudo baseado em genogramas. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, vol.27, n.4, 806-814, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722014000400806>. Acesso em: 18 dez. 2019.

UNIFESP. **Problemas causados pelo consumo custam 7,3% do PIB. 2019.** Disponível em: <<https://www.unifesp.br/reitoria/dci/component/k2/item/2196-problemascausados-pelo-consumo-custam-7-3-do-pib>>. Acesso em: 11 Jun. 2019.

VARGAS, A.F.M; CAMPOS, M.M. A trajetória das políticas de saúde mental e de álcool e outras drogas no século XX. **Ciência e saúde coletiva**, vol.24, n.3, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v24n3/1413-8123-csc-24-03-1041.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2019.

VASCONCELOS, E.M. **Desafios políticos atuais para o movimento antimanicomial no Brasil. 2011.** Disponível em: <http://www.crsp.org.br/aovivo/ppt/Eduardo_mourao.pdf>. Acesso em: 05 maio. 2019.

VIEIRA et al. Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. **Rev. Bras. Enfermagem**, vol.67, p.3, p. 366-372, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S003471672014000300366&lng=en&nrm=iso&lng=pt>. Acesso em: 05 dez. 2019.