

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

GIANNE SANDRA SOARES FERREIRA

**PLANO DE AÇÃO PARA A DIMINUIÇÃO DO NÚMERO DE
ALCOOLISMO E DROGAS EM UM BAIRRO DO PSF SANTA LUZIA,
OLIVEIRA, MINAS GERIAS.**

CARATINGA - MINAS GERAIS

2014

GIANNE SANDRA SOARES FERREIRA

**PLANO DE AÇÃO PARA A DIMINUIÇÃO DO NÚMERO DE
ALCOOLISMO E DROGAS EM UM BAIRRO DO PSF SANTA LUZIA,
OLIVEIRA, MINAS GERIAS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Marília Rezende da Silveira

CARATINGA - MINAS GERAIS

2014

GIANNE SANDRA SOARES FERREIRA

**PLANO DE AÇÃO PARA A DIMINUIÇÃO DO NÚMERO DE
ALCOOLISMO E DROGAS EM UM BAIRRO DO PSF SANTA LUZIA,
OLIVEIRA, MINAS GERIAS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Marília Rezende da Silveira

Banca Examinadora:

Prof.^a:Marília Rezende da Silveira

Prof. Heriberto Fiusa Sanches

Aprovado em Belo Horizonte, em 19/07/14

RESUMO

O uso de álcool e drogas constitui um grave problema de saúde pública, com sérias consequências pessoais e sociais no futuro dos jovens e de toda a sociedade. Em particular, o encontro do adolescente com a droga é um fenômeno muito mais frequente do que se pensa e por sua complexidade, é difícil de ser abordado por ser um fenômeno multidimensional, que pode surgir com outros transtornos psicológicos, comportamentais e sociais. Este estudo objetivou desenvolver um plano de ação para propor ações destinadas a diminuir a incidência de alcoolismo e abuso de drogas na comunidade, do PSF Santa Luzia localizado em Oliveira-MG. Para consecução desse objetivo foi realizado uma revisão de literatura de apoio e análise de artigos científicos disponibilizados nos sites de pesquisas científicas do Scientific Electronic Libray Online (SciELO) e da Literatura latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) com utilização dos descritores: alcoolismo, drogas ilícitas, abuso. Três etapas fizeram parte deste estudo: o diagnóstico situacional, revisões de literatura e elaboração do plano de ação elaborado após a identificação do problema priorizado no diagnóstico Situacional. Conclui-se que compete aos profissionais de saúde estreitar vínculos de confiança com a clientela, em especial os jovens, que ao entrar em contato com o álcool e drogas nesse período de maior vulnerabilidade expõe-se a muitos riscos.

Palavras-chaves: Alcoolismo, drogas, Plano de ação

ABSTRACT

The use of alcohol and drugs is a serious public health problem with serious personal and social consequences in the future of young people and the whole society. In particular, the meeting with the adolescent drug is a much more frequent phenomenon than you think and its complexity, it is difficult to be approached to be a multidimensional phenomenon that can occur with other psychological, behavioral and social disorders. This study aimed to develop an action plan to propose actions to reduce the incidence of alcoholism and drug abuse in the community, the PSF located in Santa Luzia Oliveira. To achieve this objective a literature review of supporting literature and analysis of scientific articles available in the scientific research of the Scientific Electronic Libray Online (SciELO) and the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) sites was performed with use of descriptors : alcoholism, illicit drug abuse. Three steps were part of this study: the situational analysis, literature reviews, and drafting of the action plan drawn up following the identification of the problem diagnosis Situational prioritized . We conclude that the responsibility of health professionals to strengthen bonds of trust with customers, especially young people, which on contact with alcohol and drugs during this period of greatest vulnerability is exposed to many risks.

Keywords: Alcoholism, Drugs, action plan

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 JUSTIFICATIVA	9
3 OBJETIVO	10
3.1 OBJETIVO GERAL	10
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	11
5 REFERENCIAL TEÓRICO	12
6 PLANO DE AÇÃO	16
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

Oliveira é um município brasileiro do estado de Minas Gerais, localizado a 150 km da Capital Belo Horizonte, possui 41.181 habitantes, segundo as últimas estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), sendo 33.572 pessoas assistidas pelo programa de saúde da família.

O município conta com 11 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo uma rural, e as demais dentro da cidade, 01 NASF- Núcleo de Apoio a Saúde da Família, 01 Centro de Saúde, 01 Caps I e 01 Caps AD, 01 Centro de Reintegração, 01 Hospital e 01 Pronto Socorro Municipal.

As equipes da ESF desenvolvem ações como consultas em clínica médica, preventivos, vacinas, curativos, visitas domiciliares, reuniões de grupos diversos, atendimento odontológico preventivo e curativo, marcação de exames diversos, pré-natal, fisioterapia domiciliar, entrega de medicamentos. Na área é realizado coleta de exames laboratoriais. O funcionamento das equipes acontece de 2ª a 6ª feira no horário de 07:00 hs às 17:00 hs e cada equipe atende em média 4.000 pessoas.

O PSF Santa Luzia está localizado na Rua Rio Lambari, 146, Bairro São Bernardo, abrange as comunidades dos bairros São Bernardo, Maria Amélia, Oscar faria de Iobato, Cabrais e Elias Raimundo. Divide-se em seis micro-áreas. A população conserva seus costumes e comemora suas festas religiosas.

A unidade, desde sua inauguração agrega ao seu atendimento parte da população de comunidades isoladas da zona rural, fora de sua territorialização. A população adscrita demonstra uma satisfação com o atendimento da equipe, fruto de uma conquista de confiança diária. Na comunidade há uma Creche para atender crianças de três a cinco anos, duas Escolas Municipais e um colégio particular.

A equipe está constituída por uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, um médico, seis agentes comunitárias de saúde, uma recepcionista, duas odontólogas, uma auxiliar de consultório odontológico, uma auxiliar de serviços. Em apoio ao serviço da unidade temos o NASF com um fisioterapeuta, uma fonoaudióloga, uma nutricionista, uma educadora física.

A comunidade conta com uma boa estrutura de saneamento básico, com um bom abastecimento de água da rede pública e coleta de lixo comum e seletivo, porém observa-se lixo em lotes vagos. Muitas pessoas são alfabetizadas, possuem segundo grau completo, sendo detectados apenas sete pessoas analfabetas e um

número crescente de pessoas com curso superior, conforme registro em ata das agentes comunitárias de saúde. Muitos trabalham em fábricas instaladas nos bairros Caetano Mascarenhas e Rosário. Uma fábrica têxtil, duas pequenas fábricas de sapatos e uma de bordados e fraldas. Têm-se ainda trabalhadores fora da comunidade, fábrica de balas e de chicotes na área do distrito industrial e Comércio.

No entanto, o número de desempregados e subempregados tem aumentado de forma significativa. Segundo coleta de dados pelas agentes comunitárias de saúde, por ocasião do da construção do diagnóstico local solicitado, apenas três famílias cadastradas na área de abrangência vive com uma renda per capita inferior a R\$ 104,00 e segundo classificação de risco há no território 568 famílias sem risco, 446 de baixo risco, 253 de médio risco, 001 de alto risco.

Foi realizado um Diagnostico Situacional na Estratégia Saúde da Família Santa Luzia, com finalidade conhecer a área de abrangência da equipe, analisar e comparar dados sobre as ações realizadas pela equipe, com vistas a subsidiar a elaboração do plano de intervenção.

Ao lado do diagnóstico situacional foi realizada também uma observação ativa dos problemas identificados envolvendo a comunidade, por meio dos informantes chaves, para identificar os principais problemas de saúde, bem como sugestões para resolução dos problemas.

Foram identificados instituições e projetos que podem se parceiras da Unidade de Saúde para ajudar a resolver alguns problemas na comunidade. Os problemas mais encontrados foram gravidez na adolescência, violência acrescida do uso abusivo de álcool e drogas, doentes mentais e falta de lazer para a comunidade.

Dentre esses nós críticos o uso abusivo de álcool e drogas foi priorizado para a elaboração do plano de ação uma vez que esta situação tem se agravado o que contribui para o aumento da violência no bairro.

2 JUSTIFICATIVA

Segundo Bastos et al (2008) O uso abusivo de drogas e álcool constitui um problema relevante nas sociedades contemporâneas. Quando se trata das denominadas drogas ou substâncias psicoativas ilícitas, existe um clamor social e uma hiper-exposição do tema na mídia, que diz respeito a questões e suas inter-relações com a violência urbana.

Segundo Correa et al (1999) O Brasil, a partir dos anos 80, é o país latino americano que tem gerado mais dados sobre dependência, bem como padrões de consumo de drogas e álcool em populações específicas, incluindo estudantes de 1º e 2º graus,¹ estudantes universitários e graduandos de medicina.

É grande a necessidade de se debater sobre esta questão, em uma ação que envolva instituições especializadas, profissionais de saúde, família e sociedade, para então haver progresso nas ações que visam prevenir, e não só reabilitar o usuário. No cenário desse estudo observa-se que o uso abusivo de drogas e álcool vem causando muita violência em todo o território, por isso a escolha do tema.

Neste contexto a aposta é que o presente estudo possa de alguma forma contribuir para diminuir os casos de alcoolismo e drogas na comunidade, evitando assim o surgimento de outros problemas ainda maiores.

3 OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

- Elaborar um plano de ação para propor ações que contribuam para diminuir o índice de alcoolismo e drogas na população objeto desse estudo.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitação de profissionais e orientação comunitária;
- Despertar o reconhecimento da dependência química e estimular busca pelo tratamento.
- Aumentar o nível de informação da comunidade sobre o uso abusivo de álcool e drogas.
- Fornecer subsídios para ações preventivas na área adscrita.

4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

O presente estudo foi orientado pela revisão bibliográfica de literatura de apoio e análise de artigos científicos disponibilizados nos sites de pesquisas científicas do Scientific Electronic Libray Online (SciELO) e da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) com utilização dos descritores: alcoolismo, drogas ilícitas, abuso.

Como critério de inclusão foi definido somente artigos científicos publicados na íntegra que retratassem a temática referente á revisão, entre os anos de 2012 a 2014, no idioma português. Foram definidos 12 artigos para o estudo em questão.

Ao lado da pesquisa bibliográfica foi realizado, inicialmente, um diagnóstico situacional da área de abrangência da ESF Santa Luzia, durante os meses de janeiro a julho no ano de 2012, com objetivo de identificar os principais problemas de saúde e traçar ações a serem implementadas. Foi selecionado como principal nó crítico dessa equipe o uso abusivo de álcool e drogas.

Com as informações do diagnóstico situacional e da revisão de literatura, foi proposto um plano de ação, executado pelo método de planejamento estratégico situacional (PES), desenvolvido por Matus. (MATUS, 1989). Esse plano de ação contém os nós críticos do problema, a identificação dos recursos críticos, análise de viabilidade e elaboração do plano.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo Marques et al (2000) o uso das drogas é um grave problema de saúde pública, trazendo várias consequências, como pessoais, sociais e familiares para o indivíduo.

O tema “drogas” envolve várias questões que vão além da saúde, como, por exemplo, tráfico, violência, delinquência, aspectos morais, entre outros. (NOTO *et al* 2003).

Gorgulho (2008) afirma que o problema droga está relacionado a três elementos: o indivíduo, a substância e a sociedade onde o indivíduo vive. Muitas vezes a sociedade de uma forma geral acaba dando mais ênfase a questão da substância do que a interação do sujeito com a droga. Talvez seja por isso, que a política de drogas pensada é sempre o modelo de guerra às drogas.

De acordo com Cavalcante et al (2008) droga é toda substância que, ao ser introduzida, inalada, ingerida ou injetada, provoca alterações no funcionamento do organismo, modificando suas funções. Há um grupo de drogas que possui a capacidade de atuar no psiquismo, as denominadas psicotrópicas, que provocam alterações do humor, percepção, sensações de prazer e euforia, alívio, medo, dor etc. É particularmente a esse grupo que se refere ao utilizar o termo droga.

Por isso, a Organização Mundial de saúde (2005), considera que as drogas lícitas como álcool e tabaco, pelo seu impacto, em termos de mortalidade e incapacidade junto às populações, seja de países desenvolvidos ou em desenvolvimento, continuarão como importantes fatores de riscos nas projeções para as próximas décadas de 2010 e 2020 (LUIS et al 2005). Dentre as drogas lícitas citamos o álcool.

O consumo de bebidas alcoólicas é um hábito pré-histórico. Há evidências arqueológicas da sua utilização em celebrações, ritos ou simples aglomerações de indivíduos. Com o processo civilizatório, o consumo de bebidas alcoólicas foi incorporando aos padrões sociais aceitáveis. Porém a associação do consumo de álcool com a dependência, comportamentos antissociais e violência deixou ao longo da história a percepção de que há um limite tênue entre o consumo aceitável e os seus efeitos psicotrópicos. (FERREIRA et al 2011: 1473)

Entre as drogas psicotrópicas o álcool parece ser a substância, lícita, mais consumida no Brasil. O conceito de uso problemático de álcool não se aplica apenas ao dependente ou ao paciente que chega ao serviço de saúde com hábito alcoólico,

intoxicado ou em síndrome de abstinência. Existem outros padrões de uso de álcool que causam riscos nocivos para o indivíduo. Entre eles, a situação de beber excessivamente todos os dias ou repetidos episódios de intoxicação pelo álcool. O consumo excessivo de álcool causa prejuízos físicos, mentais ou sociais e pode se estender em um processo contínuo, desde um padrão de beber excessivo até a dependência à bebida (FURTADO *et al.*, 2007).

Acerca dos problemas de saúde relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas, destacam-se a intoxicação alcoólica aguda, o uso nocivo para a saúde, também chamado de uso abusivo e ao alcoolismo crônico ou síndrome de dependência (FERREIRA *et al* 2011).

O uso abusivo do álcool compreende um modo de consumo caracterizado pelas complicações físicas e psíquicas. Já o alcoolismo crônico, é caracterizado com um conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que se desenvolvem depois de repetido consumo de bebida alcoólica, tipicamente associado ao desejo poderoso de consumi-la, à dificuldade de controlar o consumo, a utilização persistente, a uma maior prioridade dada ao seu uso em detrimento de outras atividades e obrigações, a um estado de abstinência física (FERREIRA *et al* 2011).

Segundo Ferreira *et al* (2011) através de vários estudos, foi percebido que o número maior da dependência do álcool está entre os homens do que as mulheres, e em adultos jovens, mas chama muita atenção porque tem se uma grande quantidade de adolescentes que fazem o uso do álcool e já são dependentes.

Luciano *et al* (2011) afirmam que o álcool é um grande problema de saúde pública, trazendo vários problemas de saúde para a população e o consumo excessivo vem aumentando o número de pessoas com doenças crônicas como hipertensão, cirrose e neoplasia. Mas o seu consumo em doses moderadas traz benefícios para algumas doenças cardiovasculares.

Os mecanismos de dependência de álcool são bastante semelhantes aos que ocorrem com o das drogas. Não existe um nível aceitável de consumo de drogas. O consumo per capita de álcool e drogas numa determinada sociedade é o mais forte previsor do número e diversidade de problemas relacionados com o consumo abusivo de substâncias que ocorrerão nessa sociedade. O álcool para mulheres e idosos com mais de 65 anos de idade, numa quantidade moderada, significa não mais que uma bebida/dia, já para os homens duas bebidas/dia. O consumo de álcool

nesses níveis não traz risco para a saúde e sim pode ajudar a prevenir algumas formas de doenças cardíacas (OIT, 2003).

Ainda, segundo a Organização Internacional do Trabalho, em Genebra (2003) o álcool em grandes quantidades causa redução do controle motor, alterações sensoriais, redução da ansiedade e capacidade de julgar afetada, ainda tem alguns sintomas como pupilas dilatadas, marcha titubeante, sonolência e desorientação.

O álcool é um líquido obtido mediante a destilação do vinho, de outras bebidas ou líquidos fermentados, também chamados de espírito de vinho. (FERREIRA, 2009)

Para Chavez et al (2005) esta substância traz vários efeitos sobre o comportamento do indivíduo, principalmente por meio de atos violentos, como a agressão. Os mecanismos que a explicam e induz a agressão é através da falta de inibição, do medo, e ação ansiolítica. O álcool, afeta também a função cognitiva do indivíduo, fazendo assim com que elas não consigam planejar ações, em respostas a situações de ameaça.

Infere-se que há uma preocupação crescente com o mau uso, consumo e abuso de substâncias, como o álcool e as drogas. Estas substâncias vem sendo consumidas em todo o mundo, em diversos padrões e por uma diversidade de motivos.

Como agentes de saúde, os profissionais devem se aproximar dos jovens para procurar entender a sua realidade, conhecendo assim os seus problemas, e contribuir na elaboração de políticas públicas e programas de prevenção, tratamento para o uso abusivo de drogas e álcool, procurando assim melhorar a qualidade de vida.

Vale ressaltar que, por meio do desenvolvimento de ações preventivas, intervenção precoce, sobretudo permanência de avaliação e monitoramento com apoio da rede em seus outros níveis e da social são fundamentais para o enfrentamento desse problema de saúde pública.

Pode-se inferir ainda que um caminho provável na superação desse problema está no nível da atenção primária de saúde reconhecida como a porta de entrada do usuário ao sistema de saúde.

Ainda no quando das drogas lícitas citamos o tabaco que não esta ligado a nenhum tipo de violência a não ser quando associada a outro tipo de droga, ao contrário o ato de fumar traz uma diminuição dos efeitos negativos como estresse,

medo e prazer para o indivíduo, mas traz várias doenças, principalmente a neoplasia (FURTADO *et al.*, 2007).

Como drogas ilícitas a maconha, também conhecida como liamba, cujas folhas e flores são empregadas como entorpecentes e vem gerando polêmicas sobre o seu uso proibitivo. Os cigarros que com elas se fazem chamam, em linguagem popular nomeiam-se como, baseado, fininho, grinha, charo (FERREIRA, 2009).

Segundo Chavez e *et al* (2005), a maconha é uma das drogas ilícitas mais usadas, mesmo ela sendo proibida, isso porque traz vários efeitos que o indivíduo classifica como bons para sua vida. A maconha traz efeitos como alteração de humor, deprime a atividade cerebral, dentre outros efeitos.

A cocaína é uma substância natural, extraída das folhas de uma planta que ocorre exclusivamente na América do Sul: a *Erythroxylon coca*, pode chegar até o consumidor sob a forma de um sal, o cloridrato de cocaína, o "pó", "farinha", "neve" ou "branquinha" que é solúvel em água e, portanto, serve para ser aspirado ("cafungado") ou dissolvido em água para uso endovenoso ("pelos canos"); ou sob a forma de uma base, o crack, hoje muito popularizado no nosso meio social, é pouco solúvel em água, mas que se volatiliza quando aquecida e, portanto, é fumada em "cachimbos" (CARLINI, *et al.* 2006).

A cocaína, o crack, a maconha são drogas ilícitas e intimamente ligadas ao crime e a violência, com causas e efeitos tanto sobre os usuários dependentes, familiares, como os ocasionais (CHAVES, *et al.* 2005).

6 PLANO DE AÇÃO

Após sistematização dos conhecimentos acerca do problema identificado na Estratégia Saúde da Família Santa Luzia “uso abusivo de álcool e drogas” foi elaborado juntamente com a equipe de saúde, uma proposta de plano de ação, que acredita-se possa fornecer subsídios para ações preventivas na área adscrita.

Não se tem um registro quantitativo da problemática em questão, apenas conta-se com informações coletadas por observação ativa de informantes – chaves da comunidade, além dos agentes comunitários de saúde, Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), e profissional médico e enfermeiro em atendimento à comunidade.

Após a organização de todos os dados coletados, foram realizadas reuniões com os profissionais que atuam na Unidade de Saúde, para discuti-los, elencar os problemas e propor soluções. Depois, foi realizada uma reunião com a coordenação dos PSFs para apresentar os problemas encontrados na unidade de saúde e as propostas de intervenção que poderiam ser executadas para minimizá-los ou resolvê-los.

Além da reflexão sobre os dados coletados, as reuniões foram importantes, como fontes de dados complementares que contribuíram para a caracterização do problema como: desconhecimento, por parte da equipe, sobre o número de pessoas que fazem o uso de drogas tanto lícitas como ilícitas, os Agente Comunitário de Saúde (ACS) relatam dificuldade em abordar esse tema como as pessoas na hora da visita domiciliar.

Entre os resultados deste processo identificamos os seguintes problemas que podem estar relacionados com o número elevado de pessoas em uso de drogas.

- Dificuldade dos profissionais de saúde para abordar esse tema.
- Falta de dados sobre o problema, devido à dificuldade dos ACS falarem sobre o assunto com as famílias
- Os ACS não sabem lidar com a situação à frente com pessoas em uso de drogas.
- ACS observaram que os adultos têm o hábito de deixar crianças nas ruas juntos com pessoas que fazem o uso de drogas

- O número de desempregados no bairro e grande, fazendo assim com que as pessoas fiquem mais tempo nas ruas.
- Falta de informações da parte da equipe de saúde da família sobre os malefícios que o uso de drogas traz para o indivíduo e para toda a sua família.

Tendo como referência os problemas identificados e analisados, foi elaborado um plano de ação que tem como objetivo a diminuição no número de alcoolismo e drogas no bairro Santa Luzia. Para tanto foram estabelecidas as seguintes metas:

- Discutir com toda a equipe e principalmente com os ACS, por serem eles reconhecidos como elo entre a família e a equipe, sobre o modo mais adequado para a abordagem dos usuários sobre o tema álcool e drogas.
- Organizar um banco de dados sobre o problema álcool e drogas, através das informações coletas de forma correta pelos ACS, Enfermeiro e Médico da equipe de saúde da família.
- Repassar informações para a comunidade, principalmente para os pais, sobre as atividades desenvolvidas pela equipe do CRAS para as crianças.
- Organizar mais grupos operativos para jovens com tema álcool e drogas sendo abordado de forma clara e simples.

Ressalta-se que para compreender e conhecer melhor as necessidades do paciente e as medidas de intervenção a serem aplicadas ao paciente dependente químico em seu tratamento seja ele domiciliar ou institucional, faz-se necessário uma avaliação geral do quadro do mesmo.

Para elaboração do plano de ação os seguintes nós críticos foram identificados:

- **Hábito e estilo de vida pouco saudável:** As crianças juntamente com os adultos passam boa parte do tempo nas ruas, onde os traficantes fazem os negócios, isso ocorre principalmente devido à maioria dos adultos estarem desemprego.
- **Estrutura dos serviços de saúde:** Os profissionais de saúde em sua maioria encontra uma dificuldade muito grande ao abordar esse tema na comunidade,

principalmente os ACS, e estes são o elo entre a unidade de saúde e a comunidade.

- **Pressão social:** Falta de informações da parte da equipe de saúde da família sobre os malefícios que o uso de drogas traz para o indivíduo e para toda a sua família.
- **Riscos de acidentes por causas externas:** a equipe observou que o número de procedimentos curativos em usuários acidentados, vem aumentando e a procura por atestados médicos após o final de semana também aumentou.

Quadro 1- Operações relacionadas à dificuldade de adesão a hábito estilo de vida saudáveis PSF Santa Luzia- Município de Oliveira-MG.

Nó crítico	Operação/projeto	Resultados Esperados	Produtos Esperados	Recursos Necessários
Hábito e estilo de vida pouco saudável	Vida feliz Buscar contribuir para modificar hábitos e estilos de vida	Reduzir o uso de drogas ilícitas em 20 % entre álcool, substância psicoativas e ilícitas.	Programa Vida Feliz sem álcool e drogas	Organizacional - para promover as reuniões de grupo familiar. Cognitivo- informação sobre o tema e estratégias de comunicação Político – mobilização social e articulação intersetorial com a rede de ensino e social. Financeiro- para aquisição de recursos (folhetos educativos) Institucional – liberação do profissional da unidade para participar das reuniões fora do horário de trabalho.

Quadro 2- Operações relacionadas a estrutura do serviço de saúde do PSF Santa Luzia- Município de Oliveira-MG

No crítico	Operação/projeto	Resultados Esperados	Produtos Esperados	Recursos Necessários
Estrutura dos serviços de saúde	<p>Diagnósticos e intervenções breves</p> <p>Melhorar assistência oferecida às famílias e usuários dependentes.</p> <p>Despertar reconhecimento da dependência e estimular busca pelo tratamento</p>	<p>Captação precoce de usuários para tratamento e acompanhamento.</p> <p>Melhora de conflitos familiares e sociais.</p>	<p>Campanha educativa nas escolas</p> <p>Apoio CRAS e Policia Militar</p>	<p>Político- liberação e instalação do CAPS AD. Promoção de articulação entre os profissionais da rede.</p> <p>Financeiro- contratação de profissionais qualificados para o nível secundário de assistência.</p> <p>Organizacional - adequação de fluxos (referência e contra-referencia)</p> <p>Cognitivo- informação sobre o tema comunidade, profissionais com apoio do CAPS e Centro de Reintegração Beija-Flor</p>

**Quadro 3- Operações relacionadas à pressão social no PSF Santa Luzia-
Município de Oliveira-MG.**

No crítico	Operação/projeto	Resultados Esperados	Produtos Esperados	Recursos Necessários
Pressão social	<p>Acolher o que parece diferente</p> <p>Aumentar o nível de informação da comunidade sobre o problema do uso abusivo de álcool e demais drogas.</p>	<p>Diminuir preconceitos sobre o assunto</p> <p>Aumentar busca ativa comunitária pelo serviço</p>	<p>Trabalho de conscientização dos profissionais sobre a problemática</p> <p>Capacitação de profissionais, orientação comunitária</p> <p>Abertura de CAPS AD</p> <p>Reunião mensal com equipes das unidades de saúde e CAPS AD.</p> <p>Encontro semanal abordando temáticas</p>	<p>Organizacional - para organizar a presença de profissionais do CAPS AD e centro de Reintegração Beija-flor.</p> <p>Cognitivo- informação sobre o tema, orientações para o enfrentamento da exclusão e descrédito social.</p> <p>Políticos- mobilização para a mobilização social em torno do tema, articulação Intersocial (grupos de apoio, companhia de política).</p> <p>Financeiro- incentivo as instituições não governamentais a apresentarem projetos junto à Diretoria de Assistência Social. Mobilizar parceria entre o centro de referência social na região leste.</p>

Quadro 4- Operações relacionadas aos riscos de acidentes por causas externas do PSF Santa Luzia- Município de Oliveira-MG

Nó crítico	Operação/projeto	Resultados Esperados	Produtos Esperados	Recursos Necessários
Riscos de acidentes por causas externas	Orientação comunitária Promover informações efetivas e consequências deletérias na vida individual e familiar.	Redução de índice de complicações de comodidade por uso abusivo de substancias licitas e ilícitas. Redução de procedimentos como curativos em usuários acidentados e atestados de trabalho	Menos dias de vida perdido.	Político- Mobilização social sobre o tema. Policciamento adequado, patrulhamento da área. Cognitivo- Informação sobre o tema em parceria com Policia Militar e COMAD- Controle Municipal de álcool e drogas. Financeiro- Promover boa conservação de via publica e sinalização. Produção de folhetos informativos.

Quadro 5 - Recursos críticos para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento dos “nós” críticos dos problemas álcool e drogas.

OPERAÇÃO / PROJETO	RECURSOS CRÍTICOS
Vida feliz	<p>Político – mobilização social (participação comunitária das famílias e usuários de drogas lícitas e ilícitas e suas famílias. Conseguir permissão da secretaria de educação para realização de orientação in loco, no ambiente escolar. Articulação intersocial;</p> <p>Financeiro – para aquisição de recursos didáticos como folhetos educativos, etc.</p> <p>Organizacional – abertura do CAPS ad</p>
Diagnósticos e intervenções breves	<p>Financeiro – Recursos para contratação e manutenção de recursos humanos qualificado.</p> <p>Organizacional – Contar com a presença de profissionais do CAPS em encontros locais, e demais entidades entendidas no assunto.</p>
Acolher o diferente	<p>Cognitivo – Contar com o suporte de grupos em apoio ao dependente químico e família, em encontros quinzenais.</p> <p>Político – Articulação intersetorial e aprovação de projetos.</p> <p>Financeiro – Suscitar interesse de construção de projetos sociais por instituições não governamentais no bairro através da Secretaria de Assistência Social. Financiando projetos.</p>
Orientação comunitária	<p>Político – Despertar o interesse comunitário na participação dos encontros, reuniões;</p> <p>Financeiro – Recursos destinados à conservação das vias públicas, e sinalização de transito adequada. Confecção de folhetos informativos.</p>

**Quadro 6 – Análise de viabilidade e ações estratégicas do PSF Santa Luzia-
Município de Oliveira-MG.**

Operações / Projetos	Recursos Críticos	Controle dos recursos críticos *Ator que Controla	Controle dos recursos críticos *Motivação	Ações estratégicas
<p>Vida Feliz Modificar hábitos e estilo de vida.</p>	<p>Político – Mobilização social (participação comunitária das famílias e usuários de drogas lícitas e ilícitas e suas famílias. Conseguir permissão da educação para realização de orientação in loco, no ambiente escolar, Articulação Intersocial.</p> <p>Financeiro – para aquisição de recursos didáticos como folhetos educativos, etc</p> <p>Organizacional – Abertura do CAPS AD no município.</p>	<p>gestor de saúde, coordenador da caps, equipe de saúde da família.</p>	<p>Favorável</p>	<p>Apresentação diagnóstica local, e exposição da magnitude da problemática.</p>
<p>Diagnósticos e intervenções breves</p> <p>Despertar reconhecimento da dependência e estimular busca do melhor atendimento oferecida as famílias usuáries dependentes e estimular busca por tratamento.</p>	<p>Financeiro – Recurso para a contratação e manutenção de recursos humanos.</p> <p>Organizacional – Contar com a presença de profissionais do CAPS em encontros locais, e demais entidades entendidas no assunto.</p>	<p>Gestora de saúde, Estado</p>	<p>Favorável parcialmente</p>	<p>Conscientização sobre necessidade de informativos nas reuniões, necessidade de autorização de reproduzir material impresso em Xerox, gráfico.</p>

<p>Acolher o diferente</p> <p>Aumentar o nível de orientação comunitária sobre o problema de saúde pública.</p>	<p>Cognitivo – Contar com o suporte de grupos em apoio a dependente químico e família, em encontros quinzenais.</p> <p>Político – Articulação intersensorial e aprovação de projetos.</p> <p>Financeiro – Suscitar interesse de construção de projetos sociais por instituições não governamentais no bairro através de Assistência Social. Financiando projetos.</p>	<p>Coordenadora da APS. Gestora de saúde, equipe de</p>	<p>Favorável.</p>	<p>Apresentar o projeto a gestoria coordenadora</p> <p>APS e colocar a importância da abertura da unidade no município. Recursos liberados para contratação de profissionais.</p> <p>Apresentar projeto, apoio da instituição secundária</p> <p>Apoio da intersectorialidade e famílias da área de abrangência.</p> <p>Construção de projetos sociais de instituições não governamentais e apresentação às entidades instituições municipal e social.</p> <p>Apresentar projeto Capacitação dos agentes comunitários de saúde.</p>
--	--	---	-------------------	--

<p>Orientação comunitária Aumentar o número de informações efetivas e conseqüências deletérias na vida individual e familiar</p>	<p>Financeiro – Recursos destinados à conservação das vias públicas, e sinalização de trânsito adequada. Confecção de folhetos informativos. Político – Despertar o interesse comunitário na participação dos encontros, reuniões.</p>	<p>Equipe, agentes comunitários de saúde, CAPS AD, Centro de Reintegração Beija-flor, COMAD</p>	<p>Favorável</p>	<p>Estruturar, organizar encontros comunitários para exposição do tema.</p>
---	--	---	------------------	---

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de drogas é uma questão complexa, pois envolve vários subsistemas da vida individual e social. A vida da família se torna complexa, devido às consequências que o uso dessa substância traz para todos.

O estudo ajudou na compreensão dos diferentes tipos de drogas existentes, as que trazem maior consequência para a vida do indivíduo, os sintomas e as atitudes e como as famílias reagem a essa situação.

Como profissionais de saúde, é preciso aproximar-se dos jovens, de sua realidade, conhecendo assim os seus problemas, para depois podermos contribuir na elaboração de políticas públicas e programas de prevenção, no tratamento para o uso abusivo de drogas e álcool, procurando assim melhorar a qualidade de vida.

Assim, este plano de ação propõe medidas voltadas para a melhoria das ações ofertadas para toda a comunidade e considera que o envolvimento e compromisso dos diversos atores/atrizes responsáveis por essa prática, principalmente da equipe do PSF Santa Luzia, diretamente envolvida, no cumprimento de todas as metas, trará um atendimento eficaz e de qualidade.

No que se refere aos atributos do conceito analisado, sua identificação permitiu uma melhor clarificação e uma compressão mais ampla do fenômeno. Os profissionais que atuam junto às pacientes com dependência química devem estar atentos a todos os aspectos do plano terapêutico.

REFERÊNCIAS

BASTOS, E et al . Consumo de álcool e drogas: principais achados de pesquisa de âmbito nacional, Brasil, 2005. **Rev Saúde Pública**. 42(Supl 1):109-17. 2008.

CARLINI, E. et al. **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**. São Paulo: CEBRID/UNIFESP, 2006.

CAVALCANTE, M.B. P.T. ET AL. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. 12 (3): 555-59. Set. 2008.

CHAVES, K. A. P ET AL. Uso de drogas e comportamentos de risco no contexto de uma comunidade universitária. **Rev Latino-am Enfermagem**. Ribeirão Preto, Vol. 13 no. Spe2, novembro-dezembro. 2005.

FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. Edição 4, São Paulo. 2009.

FERREIRA, L. N. ET AL. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas e fatores associados em um município do Nordeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(8):1473-1486, agos, 2011.

FURTADO, E. F. ET AL. Intervenções breves para problemas relacionados ao álcool. **Rev Bras Psiquiatria**, São Paulo, 26 (Supl I): 28-32. 2004.

GORGULHO, M. **World Drugs Report – United Nations Office on Drugs and Crime (escritório da ONU para drogas e crimes)**, 2008.

LUIS, M. A. V. ET AL. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida pela enfermagem. **Rev. Latino – AM. Enfermagem**. Ribeirão Preto, Vol. 13 nº. Spe2. Nov. Dez. 2005.

MARQUES, A. C. P. R. ET AL O adolescente e o uso de drogas. **Rev. Bras. Psiquiatr**. São Paulo, Vol 22. (Supl II): 32-6. 2000.

NOTO R, A. ET AL. Drogas e saúde na imprensa brasileira: uma análise de artigos publicados em jornais e revistas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19(1):69-79, jan-fev. 2003.

OIT (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO de Genebra). **Problemas ligados ao Álcool e as drogas no local de Trabalho uma evolução para prevenção**. Brasília: OIT, 2003.

OMS (Organização Mundial da Saúde: **Envelhecimento Ativo: uma política de saúde/** World Health Organization, tradução Suzana Gontijo-Brasília-DF: Organização PAN-Americana da Saúde, 2005.

PILLON, S.C. E LUIS M. A. V. Modelos explicativos para o uso de álcool e drogas e a prática da enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**. Ribeirão Preto. 12(4): 676-82. Julho/agosto; 2004.

SIAB- Sistema de Informação da Atenção Básica do município de Oliveira- MG período 2º semestre de 2011 e 1º semestre de 2012.