

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

LIZIANE GABRIELE COSTA

**ESTRATÉGIAS PARA DIMINUIÇÃO DO USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS
NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESF DR. GUIMARÃES ROSA NO MUNICÍPIO
DE ITAGUARA – MINAS GERAIS**

BELO HORIZONTE - MINAS GERAIS

2015

LIZIANE GABRIELE COSTA

**ESTRATÉGIAS PARA DIMINUIÇÃO DO USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS
NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESF DR. GUIMARÃES ROSA NO MUNICÍPIO
DE ITAGUARA – MINAS GERAIS**

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.

Orientadora: Daniela Coelho Zazá

BELO HORIZONTE - MINAS GERAIS

2015

LIZIANE GABRIELE COSTA

**ESTRATÉGIAS PARA DIMINUIÇÃO DO USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS
NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESF DR. GUIMARÃES ROSA NO MUNICÍPIO
DE ITAGUARA – MINAS GERAIS**

Banca Examinadora

Prof. Daniela Coelho Zazá (orientadora)

Prof. Edison José Corrêa

Aprovado em Belo Horizonte: ____/____/____

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, a DEUS por ser a base das minhas conquistas. Dom da vida.

Aos meus familiares, por acreditarem e terem interesse em minhas escolhas, apoiando-me e esforçando junto a mim, para que supríssemos todas elas.

Aos meus amigos e colegas que me incentivaram e apoiaram nos momentos difíceis e celebraram comigo minhas conquistas e superações.

A professora Daniela Coelho Zazá, orientadora e incentivadora do conhecimento. Pela paciência, empenho e dedicação em suas orientações prestadas na elaboração deste trabalho, estimulando e colaborando no desenvolvimento das ideias. Possibilitando-me ir em busca de novos conhecimentos e aumentando minha capacidade profissional. Muito Obrigada!

A Prefeitura Municipal de Itaguara, juntamente com sua Secretaria Municipal de Saúde. Aos profissionais e usuários do sistema que tive oportunidade de conhecer ao longo dessa trajetória, por me permitirem participar das atividades e projetos, que certamente contribuíram para meu crescimento profissional e pessoal, assim também como foram essenciais para realização desse estudo.

As pessoas que contribuíram voluntariamente para a realização deste estudo.

RESUMO

O consumo de drogas lícitas e ilícitas é considerado um problema de ordem social. Após o diagnóstico situacional da área de abrangência da Estratégia Saúde da Família Dr. Guimarães Rosa, observou-se que existia um uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas. Sendo assim, este estudo teve como objetivo elaborar um plano de ação para criar estratégias que auxiliem na diminuição do uso de drogas lícitas e ilícitas na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família Dr. Guimarães Rosa no município de Itaguara/MG. A metodologia foi executada em três etapas: diagnóstico situacional, revisão de literatura e plano de ação. Neste estudo foram selecionados os seguintes nós críticos: desestruturação familiar; sedentarismo e maus hábitos de vida; baixo nível de informação da população e; estrutura dos serviços de saúde deficiente. Baseado nesses nós críticos foram propostas ações de enfrentamento com a criação dos projetos: “família unida” para incentivar o contato familiar, principalmente a participação dos pais na vida dos filhos; “vida ativa” para modificar hábitos e estilo de vida; “+ Informação” para aumentar o nível de informação sobre os problemas associados ao uso de drogas lícitas e ilícitas e; “equipe unida” para melhorar a assistência às famílias e usuários de drogas. Espera-se com esse plano de ação reduzir o consumo de drogas lícitas e ilícitas na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família Dr. Guimarães Rosa, além de minimizar os problemas relacionados com o consumo das mesmas.

Palavras chave: Drogas ilícitas, Atenção Primária à Saúde, Usuários de drogas, Transtornos relacionados ao uso de substâncias.

ABSTRACT

The consumption of legal and illegal drugs is considered a problem of social order. After the situational diagnosis of the covered area by the Family Health Strategy Dr. Guimarães Rosa, it was observed that there was an abusive use of legal and illegal drugs. Therefore, the purpose of this study was to develop an action plan to create strategies that assist in reducing the use of legal and illegal drugs in the covered area by the Family Health Strategy Dr. Guimarães Rosa in the municipality of Itaguara/MG. The methodology is carried out in three stages: situational diagnosis; literature review and action plan. In this study we selected the following critical node: family breakdown; physical inactivity and poor living habits; low population level of information and; lacking structure of health services. Based on these critical nodes were proposed the following actions to oppose with the creation of projects: “family together” to encourage family contact, especially the participation of parents in their children's lives; “active life” in order to change habits and lifestyle; “+ information” to increase the level of awareness about the problems associated with the use of legal and illegal drugs and; “united team” in order to improve care for families and drug users. It is hoped that this action plan reduce the consumption of legal and illegal drugs in the covered area by the Family Health Strategy Dr. Guimarães Rosa, while minimizing the problems relating to such consumption.

Keywords: Illegal drugs, Primary Health Care, Drug users, Substance-related disorders.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Porcentagem de uso de qualquer droga na vida, exceto álcool e tabaco nas diferentes regiões do Brasil em 2005	16
Quadro 1	Priorização dos problemas identificados na área de abrangência da ESF Dr. Guimarães Rosa	10
Quadro 2	Descritores do problema selecionado	19
Quadro 3	Desenho das operações para os nós críticos relacionados ao “uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas”	20
Quadro 4	Recursos críticos para o problema “uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas”	22
Quadro 5	Proposta de ações para a motivação dos atores	22
Quadro 6	Plano operativo	23
Quadro 7	Acompanhamento do plano de ação	24

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
1.1	Aspectos gerais do município de Itaguara, Minas Gerais	08
1.2	O sistema local de saúde	08
1.3	Definição dos problemas locais de saúde	09
1.4	Priorização dos problemas de saúde	09
2	JUSTIFICATIVA	11
3	OBJETIVOS	12
3.1	Objetivo geral	12
3.2	Objetivos específicos	12
4	METODOLOGIA.....	13
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	14
5.1	Drogas	14
5.2	Prevenção ao uso de drogas	16
6	PLANO DE AÇÃO.....	19
6.1	Descrição do problema selecionado	19
6.2	Explicação do problema	19
6.3	Seleção dos nós críticos	20
6.4	Desenho das operações	20
6.5	Identificação dos Recursos Críticos	21
6.6	Análise da Viabilidade do Plano	22
6.7	Elaboração do Plano Operativo	23
6.8	Gestão do Plano	24
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
	REFERÊNCIAS.....	27

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município de Itaguara, Minas Gerais

O município de Itaguara/MG situa-se na região Campo das Vertentes, localizado a aproximadamente 100 km de distância da capital Belo Horizonte. O município possui uma área de 410,468 km² e em 2014 contava com uma população estimada de 13.087 habitantes (IBGE, 2015), com 70% da população na área urbana.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Itaguara era de 0,691 em 2010. O município está situado na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,6 e 0,699) (ATLAS, 2015).

No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola era de 91,57%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental era de 85,58%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo era de 62,12%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo era de 40,50% (ATLAS, 2015).

1.2 O sistema local de saúde

Itaguara apresenta 21 estabelecimentos de saúde (IBGE, 2015). Os procedimentos de média e alta complexidade que não são realizados no próprio município são encaminhados para Itaúna, Betim, Divinópolis, Belo Horizonte, Brumadinho e Santo Antônio do Amparo (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2015).

O município conta com cinco equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) com equipe de Saúde Bucal e com 100% de cobertura, sendo três urbanas e duas rurais que priorizam na sua prática a prevenção e promoção da saúde (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2015). A quinta equipe de ESF implantada em setembro de 2013 concretiza uma das metas prioritárias da Atenção Básica do município uma vez que possibilita aumentar a oferta de ações e serviços aos usuários da zona rural que aguardavam há anos a concretização deste projeto.

O município ainda não implantou o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), que estava previsto para janeiro de 2014 e visa investir nas ações de prevenção e promoção de saúde.

A ESF Dr. Guimarães Rosa, à qual pertence a autora, além de ser ponto de apoio para atendimento em Saúde Bucal de duas equipes rurais, também realiza atendimento em fonoaudiologia e psicologia, clínica geral, ginecologia, obstetrícia, pediatria, cirurgia geral e oftalmologia. A ESF oferece também os serviços de enfermagem (aferição de pressão arterial, dosagem de glicemia capilar, nebulização, retirada de pontos, curativos, etc.), imunização, eletrocardiograma, além de laboratório de análises clínicas, possibilitando a realização de mais de 30 tipos de exames.

1.3 Definição dos problemas locais de saúde

Através da estimativa rápida foi possível identificar os principais problemas da área de abrangência da ESF Dr. Guimarães Rosa. Foram realizadas conversas formais e informais com alguns profissionais da equipe e também com alguns moradores. Além disso, buscamos dados do SIAB e fizemos a observação ativa da área de abrangência.

Após realização do diagnóstico situacional da área de abrangência da equipe Dr. Guimarães Rosa foi possível identificar diferentes problemas, como, por exemplo, alta prevalência de diabéticos e hipertensos, alto índice de gravidez na adolescência, atendimento pediátrico insuficiente e uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas.

1.4 Priorização dos problemas de saúde

Após os problemas serem identificados realizamos a priorização dos mesmos, pois dificilmente todos poderão ser resolvidos ao mesmo tempo (Quadro 1).

Quadro 1 - Priorização dos problemas identificados na área de abrangência da ESF Dr. Guimarães Rosa.

Principais problemas	Importância	Urgência (0-10)	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas	Alta	7	Parcial	1
Alta prevalência de diabéticos e hipertensos	Alta	7	Parcial	2
Alto índice de gravidez na adolescência	Alta	6	Parcial	3
Atendimento pediátrico insuficiente	Alta	5	Fora	4

Fonte: Autoria própria (2015)

2 JUSTIFICATIVA

O consumo de drogas lícitas e ilícitas é considerado problema de ordem social, pois afeta pessoas de todas as faixas etárias com consequências biopsicossociais para a sociedade (MONTEIRO; VARGAS; REBELLO, 2003).

De acordo com Zeitoune *et al.* (2012) o primeiro contato com as drogas ocorre muitas vezes na adolescência. E no município de Itaguara essa situação também pode ser observada, pois o uso dessas substâncias está cada vez mais presente entre os jovens.

Segundo Pechansky; Szobot e Scivoletto (2004) o álcool é uma das substâncias psicoativas mais precocemente consumidas pelos jovens. Além disso, os autores afirmam que diferentes estudos confirmam a impressão genérica de que, se o álcool pode ser obtido de maneira fácil e farta, além de ser amplamente divulgado, isto se reflete em seu consumo precoce e disseminado.

As atividades de lazer em Itaguara são restritas e estão associadas ao comércio de bebidas alcoólicas. Isso predispõe ao consumo de álcool em uma faixa etária muito precoce e abre caminho para a dependência de álcool e outras drogas. Um percentual elevado da população da área de abrangência da ESF Dr. Guimarães Rosa faz ou já fez uso de drogas lícitas/ilícitas. Esses dados foram coletados a partir de conversas formais e informais com a equipe, protocolos de atendimentos hospitalares e policiais.

Considerando que múltiplas dimensões da vida do indivíduo são afetadas em função do uso/abuso de álcool e outras drogas (relacionamento familiar, convívio social, trabalho e saúde), e a abrangência do tipo de drogas que pode ser utilizada e seus efeitos adversos, entende-se que as demandas por serviços de saúde pública são também diversificadas e abrangentes (GONÇALVES; TAVARES, 2007, p.587).

Sendo assim, surgiu a necessidade de elaborar uma proposta de intervenção para criar estratégias que auxiliem na diminuição do uso de drogas lícitas e ilícitas na área de abrangência da ESF Dr. Guimarães Rosa no município de Itaguara/MG.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Este estudo tem como objetivo elaborar um plano de ação para criar estratégias que auxiliem na diminuição do uso de drogas lícitas e ilícitas na área de abrangência da ESF Dr. Guimarães Rosa no município de Itaguara, Minas Gerais.

3.1 Objetivos específicos

Propor ações para atuação com a comunidade, especialmente em relação à desestruturação familiar;

Propor ações para atuação e superação do sedentarismo e dos maus hábitos de vida;

Propor intervenções para minimizar o baixo nível de informação da população;

Propor processo de trabalho para a equipe de saúde da família, de forma a superar a estrutura dos serviços de saúde deficiente.

4 METODOLOGIA

Este trabalho será desenvolvido em três etapas: diagnóstico situacional, revisão de literatura e proposta de um plano de ação.

O levantamento das informações sobre os problemas da população da área de abrangência da ESF Dr. Guimarães Rosa foi feito através da estimativa rápida. Realizamos conversas informais e formais com os profissionais da equipe e moradores, buscamos dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e fizemos a observação ativa da área de abrangência. O problema “o uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas” foi selecionado como o de maior prioridade.

Posteriormente foi feita uma revisão de literatura em bases de dados como: Scientific Eletronic Libray Online (SciELO), Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Portal Periódico da Capes, Google Acadêmico, entre outros. Para orientar a busca de artigos foram utilizados os seguintes descritores: drogas, lícitas e ilícitas, álcool, saúde da família e atenção básica.

Após a realização do diagnóstico situacional e da revisão de literatura foi apresentada a proposta de um plano de ação através do método “Planejamento Estratégico situacional” (PES) (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). O plano de ação é dividido em dez passos: definição dos problemas; priorização de problemas; descrição do problema selecionado; explicação do problema; seleção dos “nós críticos”; desenho das operações; identificação dos recursos críticos; análise da viabilidade e plano operativo (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

5 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 Drogas

“As drogas são substâncias químicas que afetam o funcionamento normal do corpo em geral ou do cérebro” (ESCRITÓRIO, 2015 online). Para Nicastri (2006) uma droga não é por si só boa ou má, pois a mesma substância pode funcionar como medicamento em algumas situações e como tóxico em outras. O autor afirma que existem substâncias que são utilizadas como tratamento de doenças, e são consideradas medicamentos. Mas também existem substâncias que provocam malefícios à saúde.

Para Novo (2010, p.87) o termo droga “é tido como o de uma substância proibida, de uso ilegal e nocivo ao indivíduo, modificando suas funções, as sensações, o humor e o comportamento”. Noto *et al.* (2003 *apud* NEVES; SEGGATO, 2010) alertam que todas as drogas tem potencial para modificar o sistema nervoso central (SNC).

Segundo Barletta *et al.* (2009) acredita-se, de maneira geral, que os maiores problemas associados ao uso de drogas está relacionado às substâncias consideradas ilícitas, entretanto, os maiores problemas advindos do uso abusivo de drogas são apresentados pelos usuários de drogas lícitas, como as bebidas alcoólicas e o tabaco. Neves e Seggato (2010) afirmam ainda que há uma indulgente postura da sociedade quanto estar de acordo com o consumo de drogas lícitas como o álcool e o tabaco.

Barletta *et al.* (2009) apresentam que as drogas podem ser classificadas quanto ao aspecto legal; quanto a origem; quanto aos mecanismos de ação e efeitos e; quanto ao local de atuação no cérebro. Quanto ao aspecto legal elas são divididas em lícitas e ilícitas. As lícitas são aquelas que o comércio e o uso não são considerados crime, como o álcool, o tabaco, etc. Já as ilícitas são aquelas que o comércio e uso são considerados crime, como maconha, cocaína, crack, etc. Quanto a origem elas são divididas em naturais, semissintéticas e sintéticas. As naturais vêm de algumas plantas que contêm drogas psicoativas; as semissintéticas são resultado de reações químicas realizadas em laboratórios utilizando drogas naturais e; as sintéticas são produzidas unicamente em laboratório por manipulações químicas. Quanto aos mecanismos de ação as drogas são depressoras;

estimulantes e; alucinógenas. E em relação ao local de atuação no cérebro, as drogas agem, principalmente, nas áreas corticais do cérebro e nas vias mesolímbicas.

As consequências causadas pelo uso de drogas são observadas nos mais variados âmbitos da vida do ser humano e refletem na vida de seus familiares, tendo uma grande repercussão em vários aspectos (SANTOS; CARRAPATO, 2010; MEDEIROS *et al.*, 2013).

As drogas acarretam estados de tensão e sobrecarga emocional, evidenciados por mudanças comportamentais e questões de ordem financeira, devido ao agravamento da dependência e às frequentes hospitalizações (MEDEIROS *et al.*, 2013).

Após o consumo de drogas, as pessoas costumam ficar deprimidas e começam a se sentir mal, pois apesar de alguns efeitos físicos provocados pelas drogas parecerem agradáveis, estes não duram muito tempo (ESCRITÓRIO, 2015 online).

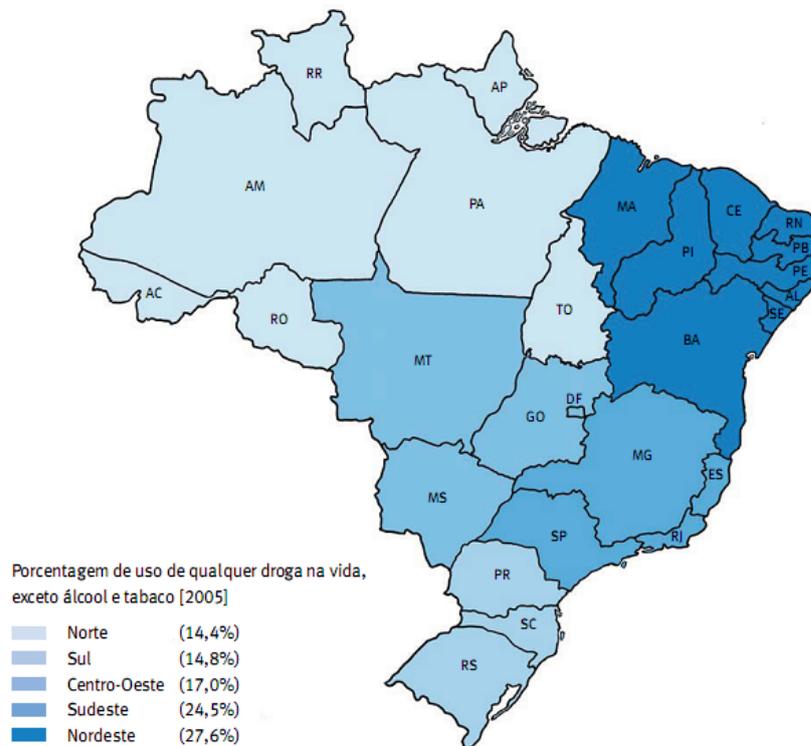
Em relação às drogas ilícitas, todas têm efeitos físicos imediatos e podem afetar gravemente o desenvolvimento psicológico e emocional de uma pessoa, especialmente dos jovens (ESCRITÓRIO, 2015 online).

Ronzani e Furtado (2010) realizaram um estudo com objetivo de apresentar uma revisão bibliográfica sobre estigma social e uso de álcool. Os autores concluíram que a atribuição moral e a acusação do usuário por parte da população e também dos profissionais de saúde podem criar barreiras na qualidade do cuidado em saúde, que levam à exclusão de alguns usuários dos serviços de saúde.

Torna-se importante mencionar que os índices mundiais do consumo de drogas estão aumentando (MEDEIROS *et al.*, 2013).

No Brasil, o uso na vida de qualquer droga, exceto álcool e tabaco, foi de 19,4% em 2001 e de 22,8% em 2005. As drogas com maior uso na vida em 2001 foram: maconha (6,9%), solventes (5,8%), orexígenos (4,3%), benzodiazepínicos (3,3%) e cocaína (2,3%); já em 2005, foram: maconha (8,8%), solventes (6,1%), benzodiazepínicos (5,6%), orexígenos (4,1%) e estimulantes (3,2%) (BRASIL, 2009). A figura 1 apresenta a porcentagem de uso de qualquer droga na vida, exceto álcool e tabaco nas diferentes regiões do Brasil em 2005.

Figura 1 - Porcentagem de uso de qualquer droga na vida, exceto álcool e tabaco nas diferentes regiões do Brasil em 2005.



Fonte: Brasil (2009, p.19)

A estimativa de dependentes de álcool era de 11,2% e 12,3% em 2001 e 2005 respectivamente, e a de tabaco de 9,0% e 10,1%. Exceto álcool e tabaco, as drogas com maior dependência foram: maconha (1,0% e 1,2%), benzodiazepínicos (1,1% e 0,5%), solventes (0,8% e 0,2%) e estimulantes (0,4% e 0,2%) (BRASIL, 2009).

O álcool é a droga mais disponível para o consumo entre as drogas disponíveis no mercado (NASCIMENTO; GARCIA, 2009). Segundo Carlini e Galduróz (2007, *apud* RONZANI; FURTADO, 2010) estima-se que 12,3% da população geral no Brasil sejam dependentes de álcool, com prevalência crescente ao longo dos anos.

5.2 Prevenção ao uso de drogas

O uso indevido de álcool e outras drogas é fruto de uma multiplicidade de fatores. Nenhuma pessoa nasce predestinada a usar álcool e outras drogas ou se torna dependente apenas por influência de amigos ou pela grande oferta do tráfico. Nós, seres humanos, por nossa humanidade e incompletude, buscamos elementos para aliviar dores e acirrar prazeres.

Assim, encontramos as drogas. Algumas vezes experimentamos, outras usamos sem nos comprometermos, e outras ainda abusamos (BRASIL, 2008. p.95).

Para a realização de um trabalho de prevenção é necessário identificar os fatores de risco para minimizá-los e identificar os fatores de proteção para fortalecê-los. Os fatores de risco são aqueles que tornam a pessoa mais vulnerável a usar ou abusar das drogas. Já os fatores de proteção são os que contrabalançam as vulnerabilidades (BRASIL, 2008).

Castro e Rosa (2010) afirmam que um mesmo fator pode ser de risco para uma pessoa e de proteção para outra. Sendo assim, ao realizar um trabalho de prevenção com um grupo, é fundamental conhecer a realidade daquele grupo específico para identificar naquelas pessoas, o que é fator de risco e o que poderia ser fator de proteção, a fim de minimizar os primeiros e fortalecer os segundos.

A família tem um papel fundamental, pois a formação de cada um de nós se inicia nela. Sendo assim, é função da família proteger seus filhos e favorecer o desenvolvimento de competências para lidar com limites e frustrações (BRASIL, 2008; NOVO, 2010). Além da família, a escola também é muito importante, pois é um ambiente privilegiado para a reflexão e formação da criança e do adolescente, pois é o espaço onde eles vivem muito tempo de suas vidas (BRASIL, 2008; NEVES; SEGGATO, 2010).

Para Meyer (2003, p.5) o papel da escola na prevenção é:

Educar crianças e jovens a buscarem e desenvolverem sua identidade e subjetividade, promover e integrar a educação intelectual e emocional, incentivar a cidadania e a responsabilidade social, bem como garantir que eles incorporem hábitos saudáveis no seu cotidiano.

O planejamento das atividades preventivas deve objetivar a diminuição da probabilidade do jovem envolver-se de maneira indevida com o uso de drogas. Para isso, os programas de prevenção ao uso de drogas devem enfatizar a redução dos fatores de risco e ampliação dos fatores de proteção (MEYER, 2003).

Ainda de acordo com Meyer (2003) existem três níveis de prevenção ao uso de drogas: primária, secundária e terciária. A prevenção primária refere-se ao trabalho que é feito junto aos alunos que ainda não experimentaram. A prevenção secundária tem como objetivo atingir as pessoas que já experimentaram e que fazem um uso ocasional de drogas, com intuito de evitar que o uso se torne nocivo,

com possível evolução para dependência. E a prevenção terciária corresponde ao tratamento do uso nocivo ou da dependência, onde a escola deve identificar e encaminhar esses alunos para um profissional de saúde.

6 PLANO DE AÇÃO

6.1 Descrição do problema selecionado

Estima-se que 60% da população municipal com idade entre 13 e 40 anos faz uso de drogas lícitas e ilícitas. Já no território atendido pela equipe da ESF Dr. Guimarães Rosa estima-se que 45% da população adscrita faz ou já fez uso. Por este motivo a equipe selecionou este problema. Para descrever o problema selecionado, a equipe utilizou dados fornecidos pela Polícia Militar, pelo Hospital municipal, além de registros do município e da própria equipe (Quadro 2).

Quadro 2 - Descritores do problema selecionado.

Descritores	Valores	Fonte
Alto índice de internação por álcool e outras drogas no município.	56 (ano)	Registro do Hospital Municipal
Ocorrências policiais cujo agressor estava alcoolizado ou usando algum tipo de droga.	105 (ano)	Dados da Polícia Militar
Suicídio cujo autor seja usuário de drogas.	02 (ano)	SINAM
Elevado número de atendimentos a portadores de sofrimento mental usuários de drogas.	44 atendimentos (ano)	Registros do município
Demanda por atendimento psicológico relacionado ao uso de álcool e outras drogas.	60 usuários na lista de espera	Registros do município
Demanda de pacientes usuários de drogas por atendimento psiquiátrico no município.	190	Registros do município.
Violência relacionada ao uso de drogas	Há subnotificação, mas por observação infere-se que existe com muita frequência.	Observação da equipe

6.2 Explicação do problema

A origem do problema “uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas” não está bem definida no município de Itaguara.

A população afirma que depois que o município de Itaguara se tornou Região Metropolitana de Belo Horizonte, observou-se aumento considerável do uso de drogas. Além disso, questões como baixa empregabilidade, evasão escolar, falta de atividades culturais que não envolvam o consumo de bebidas alcoólicas e também o

baixo investimento em esporte e educação são fatores contribuintes para o aumento dos casos.

Os idosos consideram que a juventude possui uma baixa autoestima, pois não apresentam perspectivas de crescimento pessoal e profissional.

6.3 Seleção dos nós críticos

O nó crítico é “um tipo de causa de um problema que, quando “atacada”, é capaz de impactar o problema principal e efetivamente transformá-lo” (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010, p.65).

A equipe da ESF Dr. Guimarães Rosa selecionou os seguintes nós críticos relacionados ao “uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas” no município de Itaguara – MG:

- Desestruturação familiar;
- Sedentarismo e maus hábitos de vida;
- Baixo nível de informação da população;
- Estrutura dos serviços de saúde deficiente.

6.4 Desenho das operações

O desenho das operações consiste em descrever operações para enfrentar os nós críticos, identificando assim os resultados, os produtos e os recursos necessários. No quadro 3 estão apresentadas as operações para os nós críticos selecionados.

Quadro 3 - Desenho das operações para os nós críticos relacionados ao “uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas”.

Nó Crítico	Operações	Resultados Esperados	Produtos Esperados	Recursos necessários
Desestruturação familiar	Família unida Incentivar o contato familiar, principalmente a participação dos pais na vida dos filhos	Famíliares mais participativos no dia a dia da família Diminuição dos conflitos familiares	Grupos operativos com atividades lúdicas que envolvam a participação de familiares de diferentes faixas etárias	Organizacional: Organização da agenda; Político: mobilização social. Financeiro: para aquisição de recursos.

Sedentarismo e maus hábitos de vida	Vida ativa Modificar hábitos e estilo de vida	Diminuir o número de sedentários; Conscientizar a população sobre a importância da atividade física; Diminuição da ociosidade	Grupos operativos de atividades físicas e esportes para diferentes faixas etárias	Organizacional: possibilitar infraestrutura necessária para a efetivação das atividades; Político: mobilização social Financeiro: para aquisição de recursos.
Baixo nível de informação	+ Informação Aumentar o nível de informação sobre os problemas associados ao uso de drogas lícitas e ilícitas	População mais informada sobre os problemas associados ao uso de drogas lícitas e ilícitas	Grupos operativos realizados por equipe multiprofissional Capacitação das ACSs para orientação da população e para convidá-los a participarem dos grupos	Organizacional: possibilitar infraestrutura necessária para a efetivação das atividades Divulgação dos grupos Cognitivo: Conhecimento sobre o assunto Político: mobilização social Financeiro: para aquisição de recursos
Estrutura dos serviços de saúde deficiente	Equipe unida Melhorar a assistência às famílias e usuários de drogas	Captação de usuários para acompanhamento e tratamento	Campanhas educativas junto aos pais e também nas escolas	Cognitivo: Conhecimento sobre o assunto Político: mobilização social Financeiro: contratação de profissionais qualificados

Fonte: Autoria própria (2015)

6.5 Identificação dos recursos críticos

Conhecer os recursos que são essenciais à execução do plano, nos permite apontar aqueles que são críticos, ou seja, que são indispensáveis para a execução de um projeto, mas que não estão disponíveis e precisam ser disponibilizados (Quadro 4).

Quadro 4 - Recursos críticos para o problema “uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas”.

Operações	Recursos Críticos
Família unida Incentivar o contato familiar, principalmente a participação dos pais na vida dos filhos	Financeiro: para aquisição de recursos.
Vida ativa Modificar hábitos e estilo de vida	Organizacional: possibilitar infraestrutura necessária para a efetivação das atividades; Financeiro: para aquisição de recursos.
+ Informação Aumentar o nível de informação sobre os problemas associados ao uso de drogas lícitas e ilícitas	Financeiro: para aquisição de recursos
Equipe unida Melhorar a assistência às famílias e usuários de drogas	Financeiro: contratação de profissionais qualificados

Fonte: Autoria própria (2015)

6.6 Análise de viabilidade do plano

Torna-se importante neste momento do plano de ação identificar os atores que controlam os recursos críticos, analisando seu provável posicionamento em relação ao problema. O quadro 5 apresenta a proposta de motivação dos atores.

Quadro 5 - Proposta de ações para a motivação dos atores.

Operações	Recursos Críticos	Ator que controla	Motivação	Operação estratégica
Família unida Incentivar o contato familiar, principalmente a participação dos pais na vida dos filhos	Financeiro: para aquisição de recursos.	Secretaria de Saúde	Favorável	Não é necessária
Vida ativa Modificar hábitos e estilo de vida	Organizacional: possibilitar infraestrutura necessária para a efetivação das atividades; Financeiro: para aquisição de recursos.	Secretaria de Saúde e Secretaria de esportes	Favorável	Não é necessária
+ Informação	Financeiro: para aquisição de	Secretaria de Saúde	Favorável	Não é necessária

Aumentar o nível de informação sobre os problemas associados ao uso de drogas lícitas e ilícitas	recursos			
Equipe unida Melhorar a assistência às famílias e usuários de drogas	Financeiro: contratação de profissionais qualificados	Prefeitura	Indiferente	Apresentação de projeto

Fonte: Autoria própria (2015)

6.7 Elaboração do plano operativo

A elaboração do plano operativo tem como objetivo definir os responsáveis pela coordenação dos projetos e estipular os prazos para execução das ações, levando assim a um planejamento articulado (Quadro 6).

Quadro 6 - Plano operativo.

Operações	Resultados esperados	Produtos esperados	Responsável	Prazo
Família unida Incentivar o contato familiar, principalmente a participação dos pais na vida dos filhos	Famíliares mais participativos no dia a dia da família Diminuição dos conflitos familiares	Grupos operativos com atividades lúdicas que envolvam a participação de familiares de diferentes faixas etárias	Profissional de Educação Física	Três meses
Vida ativa Modificar hábitos e estilo de vida	Diminuir o número de sedentários; Conscientizar a população sobre a importância da atividade física; Diminuição da ociosidade	Grupos operativos de atividades físicas e esportes para diferentes faixas etárias	Profissional de Educação Física	Três meses
+ Informação Aumentar o nível de informação sobre os problemas associados ao uso de drogas lícitas e ilícitas	População mais informada sobre os problemas associados ao uso de drogas lícitas e ilícitas	Grupos operativos realizados por equipe multiprofissional Capacitação das ACSs para orientação da população e para convidá-los a participarem dos	Toda a equipe	Dois meses

		grupos		
Equipe unida Melhorar a assistência às famílias e usuários de drogas	Captação de usuários para acompanhamento e tratamento	Campanhas educativas junto aos pais e também nas escolas	Toda a equipe	Dois meses

Fonte: Autoria própria (2015)

6.8 Gestão do plano

A gestão do plano é fundamental para o sucesso dos projetos. É preciso ter clareza do andamento dos projetos, da obtenção dos objetivos, dos novos prazos e dos atores de quem se deve cobrar ou a quem se deve auxiliar, em determinados momentos. O quadro 7 apresenta a situação atual dos projetos e os campos a serem preenchidos durante o acompanhamento dos mesmos.

Quadro 7 - Acompanhamento do plano de ação.

Operações	Produtos esperados	Responsável	Prazo	Situação atual	Justificativa	Novo prazo
Família unida Incentivar o contato familiar, principalmente a participação dos pais na vida dos filhos	Grupos operativos com atividades lúdicas que envolvam a participação de familiares de diferentes faixas etárias	Profissional de Educação Física	Três meses	Em andamento		
Vida ativa Modificar hábitos e estilo de vida	Grupos operativos de atividades físicas e esportes para diferentes faixas etárias	Profissional de Educação Física	Três meses	Em andamento		
+ Informação Aumentar o nível de informação sobre os problemas associados ao uso de drogas lícitas e ilícitas	Grupos operativos realizados por equipe multiprofissional Capacitação das ACSs para orientação da população e para convidá-los a participarem dos	Toda a equipe	Dois meses	Em andamento		

	grupos					
Equipe unida Melhorar a assistência às famílias e usuários de drogas	Campanhas educativas junto aos pais e também nas escolas	Toda a equipe	Dois meses	Em andamento		

Fonte: Autoria própria (2015)

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como foi mencionado ao longo do trabalho, o consumo de drogas lícitas e ilícitas é um problema de ordem social, pois afeta pessoas de todas as faixas etárias e tem consequências biopsicossociais para a sociedade. Como a atenção básica é a porta de entrada do sistema de saúde, ela tem condições para modificar esta situação através de ações de prevenção do uso e abuso visando produzir transformações sociais que propiciem uma melhor qualidade de vida da sociedade como um todo.

A partir dessas considerações, acreditamos que o plano de ação aqui proposto contribuirá para reduzir o consumo de drogas lícitas e ilícitas na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família Dr. Guimarães Rosa, além de minimizar os problemas relacionados com o consumo das mesmas.

REFERÊNCIAS

ATLAS do Desenvolvimento Humano no Brasil. **Perfil Municipal – Itaguara/MG**. Disponível em: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/itaguara_mg. Acesso em 10 ago 15.

BARLETTA, C.M.B. *et al.* **Capacitação para multiplicadores de ações de prevenção às drogas**, Governo do Estado do Paraná, 2009.

BRASIL. **Prevenção ao uso indevido de drogas**: Curso de Capacitação para Conselheiros Municipais. Brasília: Presidência da República, Secretaria Nacional Antidrogas, 2008.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Relatório brasileiro sobre drogas**. Brasília: SENAD, 2009.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H.P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2. 27d. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, 2010.

CARLINI, E.A.; GALDURÓZ, J.C. Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD); 2007 *apud* RONZANI, T.M.; FURTADO, E.F. Estigma social sobre o uso de álcool. **J Bras Psiquiatr.** v.59, n.4, p.326-332, 2010.

CASTRO, M. S.; ROSA, L. C. S. **Prevenção do uso de drogas: adolescência, família e escola**, 2010. Disponível em: http://www.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/VI.encontro.2010/GT.7/GT_07_10_2010.pdf. Acesso em 24 set 15.

ESCRITÓRIO das Nações Unidas sobre drogas e crimes. **Saiba mais sobre as drogas**. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil//Topics_drugs/Campanha-global-sobre-drogas/getthefacts11_PT_.pdf. Acesso em 02 set 15.

GONÇALVES, S.S.P.M.; TAVARES, C.M.M. Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra- hospitalares. **Esc Anna Nery Rev Enferm.** v.11, n.4, p.586-592, 2007.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades, Minas Gerais, Itaguara.** IBGE, 2015. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=313220&search=minas-gerais|itaguara>>. Acesso em: 12/08/15.

MEDEIROS, K.T. *et al.* Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. **Psicologia em Estudo**, v.18, n.2, p.269-279, 2013.

MEYER, M. **Guia prático para programas de prevenção de drogas.** Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein, 2003.

MONTEIRO, S.S.; VARGAS, E.P.; REBELLO, S.M. Educação, prevenção e drogas: resultados e desdobramentos da avaliação de um jogo educativo. **Educ Soc.** V.24, n.83, p.659-678, 2003.

NASCIMENTO, A.S.; GARCIA, M.L.T. Álcool e direção: uma questão na agenda política brasileira. **Psicologia & Sociedade**; v.21, n.2, p.213-222, 2009.

NEVES, E.A.S.; SEGATTO, M.L. **Drogas Lícitas e Ilícitas: Uma Temática Contemporânea.** 2010. Disponível em: <http://catolicaonline.com.br/revistadacatolica2/artigosn4v2/34-pos-grad.pdf>. Acesso em: 24/09/15.

NICASTRI, S. **Drogas: classificação e efeitos no organismo.** Curso de atualização em atenção integral aos usuários de crack e outras drogas para profissionais atuantes nos hospitais, 2006.

NOTO, A.R.; *et al.* Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras. CEBRID. 2003. *apud* NEVES, E.A.S.; SEGATTO, M.L. **Drogas Lícitas e Ilícitas: Uma Temática Contemporânea.** 2010. Disponível em: <http://catolicaonline.com.br/revistadacatolica2/artigosn4v2/34-pos-grad.pdf>. Acesso em: 24/09/15.

NOVO, M.C.D. Drogas - fora da lei e dentro do usuário. **Vox Forensis**, v.3, n.1, p.87-120, 2010.

PECHANSKY, F.; SZOBOT, C.M.; SCIVOLETTO, S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. **Rev Bras Psiquiatr.** v.26, supl I, p.14-17, 2004.

RONZANI, T.M.; FURTADO, E.F. Estigma social sobre o uso de álcool. **J Bras Psiquiatr.** v.59, n.4, p.326-332, 2010.

SANTOS, T.C.; CARRAPATO, J.L. **As consequências do uso de substâncias psicoativas no aspecto biopsicossocial.** 2010. Disponível em: <http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewFile/2196/2355>. Acesso em: 24/09/15

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, **Itaguara.** Disponível em: <http://www.itaguara.mg.gov.br/portal/secretarias/23/Secretaria-Municipal-de-Sa%C3%BAde>. Acesso em 10/08/15.

ZEITOUNE, R.C.G. *et al.* O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária. **Esc Anna Nery.** V.16, n.1, p.57-63, 2012.