

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA  
FAMÍLIA**

**RUDDY CLAURE GUTIERREZ**

**INTERVENÇÃO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS  
PSICOATIVAS ENTRE USUÁRIOS ADSCRITOS À EQUIPE ACOLHER  
DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. ANTÔNIO MARCOS DE  
SOUZA VIANNA ALMEIDA, GUAXUPÉ, MINAS GERAIS**

**CAMPOS GERAIS –MINAS GERAIS**

**2019**

**RUDDY CLAURE GUTIERREZ**

**INTERVENÇÃO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS  
PSICOATIVAS ENTRE USUÁRIOS ADSCRITOS À EQUIPE ACOLHER  
DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. ANTÔNIO MARCOS DE  
SOUZA VIANNA ALMEIDA, GUAXUPÉ, MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de  
Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família,  
Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado  
de Especialista

**CAMPOS GERAIS–MINAS GERAIS**

2019

**RUDDY CLAURE GUTIERREZ**

**INTERVENÇÃO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS  
PSICOATIVAS ENTRE USUÁRIOS ADSCRITOS À EQUIPE ACOLHER  
DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. ANTÔNIO MARCOS DE  
SOUZA VIANNA ALMEIDA, GUAXUPÉ, MINAS GERAIS**

Banca examinadora

Profa. Ms. Virgiane Barbosa de Lima - Orientadora

Profa. Dra. Maria Marta Amancio Amorim.

Aprovado em Belo Horizonte, em: 25 de março de 2019.

## RESUMO

A Atenção à Saúde dos usuários de substâncias psicoativas é uma ação necessária e possível de ser abordada da Atenção Primária de Saúde, assim como da equipe de Saúde da Família, pois interfere positivamente no meio familiar. Este trabalho objetivou propor uma intervenção para melhorar a atenção integral aos usuários de substâncias psicoativas adscritos à unidade básica de saúde da família Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida em Guaxupé/Minas Gerais. Para a realização dessa intervenção, foram planejadas ações nos eixos de Monitoramento e Avaliação, Organização e Gestão do Serviço. Para esta intervenção serão realizadas, a avaliação multidimensional rápida, exame clínico apropriado, prescrição de exames complementares periódicos, prescrição de medicamentos da Farmácia de Minas, cadastramento e visitas domiciliares, busca ativa dos usuários iniciantes e que abandonam o tratamento, rastreamento dos vulneráveis, assim como a primeira consulta com o cirurgião dentista, busca ativa usuários faltosos de consultas agendadas e avaliação do risco de morbimortalidade. Os descritores utilizados para a revisão da literatura foram, Abuso de substâncias psicoativas, Saúde da Família e Promoção em saúde. Serão utilizados todos os espaços permitidos pela equipe, como atendimentos individuais, coletivos e visitas domiciliares para realização de ações educativas, prática regular de atividade física, terapia medicamentosa quando necessário, estímulo às atividades em grupos como esporte e lazer, assim como outros temas relacionados com as complicações e agravos da prática de utilização de substâncias psicoativas. As atividades desenvolvidas irão contribuir com o desenvolvimento de uma atenção com qualidade para a promoção e prevenção da saúde e redução da utilização de substâncias psicoativas.

**Palavras-Chave:** Abuso de substâncias psicoativas. Saúde da Família. Promoção em saúde.

## ABSTRACT

The Health Care of users of psychoactive substances is a necessary and possible action to be taken on Primary Health Care, as well as the Family Health team, as it interferes positively in the family environment. This study aimed to propose an intervention to improve comprehensive care for users of psychoactive substances assigned to the basic health unit of the family Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida in Guaxupé / Minas Gerais. In order to carry out this intervention, actions were planned in the Monitoring and Evaluation, Organization and Service Management axes. For this intervention, rapid multidimensional evaluation, appropriate clinical examination, prescribing of periodic complementary exams, prescription of medications from the Pharmacy of Mines, registration and home visits, active search of beginning and withdrawing users, and screening of the vulnerable will be performed. such as the first consultation with the dentist surgeon, active search for missing users of scheduled appointments and assessment of the risk of morbidity and mortality. The descriptors used for the literature review were: Abuse of psychoactive substances, Family Health and Health promotion. All the spaces allowed by the team, such as individual, collective and home visits for educational actions, regular practice of physical activity, medication therapy when necessary, stimulation of activities in groups such as sports and leisure, as well as other topics related to complications and aggravations of the use of psychoactive substances. The activities developed will contribute to the development of quality care for the promotion and prevention of health and reduction of the use of psychoactive substances.

.

**Keywords:** Abuse of psychoactive substances. Family Health. Promotion in health.

.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1- Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de saúde da família Acolher em Guaxupé, Minas Gerais.....</b>	<b>15</b>
<b>Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Uso abusivo de substancias psicoativas”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Acolher, no município de Guaxupé, Minas Gerais.....</b>	<b>27</b>
<b>Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Uso abusivo de substancias psicoativas”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Acolher, no município de Guaxupé, Minas Gerais.....</b>	<b>28</b>
<b>Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Uso abusivo de substancias psicoativas”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Acolher, no município de Guaxupé, Minas Gerais.....</b>	<b>29</b>
<b>Quadro 5 – Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “Uso abusivo de substancias psicoativas”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Acolher, no município de Guaxupé, Minas Gerais.....</b>	<b>30</b>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>08</b>
<b>1.1 Breve síntese sobre o município de Guaxupé.....</b>	<b>08</b>
<b>1.2 O Sistema Municipal de Saúde do município de Guaxupé.....</b>	<b>08</b>
<b>1.3 A Unidade Básica Saúde da família Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida.....</b>	<b>09</b>
<b>1.4 O trabalho da equipe de Saúde da Família Acolher da Unidade Básica de Saúde Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida.....</b>	<b>10</b>
<b>1.5 Estimativa rápida: problemas de saúde vivenciados no território e comunidade (primeiro passo) .....</b>	<b>14</b>
<b>1.6 Priorizações dos problemas identificados no diagnóstico situacional do território da unidade de saúde da família Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida (segundo passo) .....</b>	<b>15</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>17</b>
<b>3 OBJETIVO .....</b>	<b>18</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>19</b>
<b>5 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>20</b>
<b>6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>6.1 Descrição do problema selecionado.....</b>	<b>25</b>
<b>6.2 Explicação do problema.....</b>	<b>25</b>
<b>6.3 Seleção dos nós críticos.....</b>	<b>26</b>
<b>6.4 Desenho das operações.....</b>	<b>37</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>33</b>

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Breve síntese sobre o município de Guaxupé

Guaxupé é um município de 51.750 habitantes, vivendo em uma área de 286km<sup>2</sup> e densidade demográfica de 172,59 habitantes/km<sup>2</sup>, conforme o estimado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o ano de 2018, sendo que a população feminina é ligeiramente maior que a masculina. Localizada no sul de Minas Gerais, a cidade faz limites com os municípios de Tapiratiba, Juruáia Muzambinho e São Pedro da União, Guaxupé pertence à microrregião de São Sebastião do Paraíso, no estado de Minas Gerais (IBGE, 2017).

O nome do município de Guaxupé deriva da fauna da cidade, onde o prefixo “guaxe” se refere uma espécie de pássaro e o sufixo “axupé” a uma espécie de abelha, resultando no nome Guaxupé. Além disso, há quem considere o termo de origem indígena, significando "caminho das abelhas" (GUAXUPÉ, 2019).

Também de acordo com o site da prefeitura de Guaxupé, os guaxupeanos, vivem de atividades voltadas para a agricultura, onde existem cerca de duzentas propriedades rurais, e o café, é o seu principal produto de cultivo. Com o sucesso da produção cafeeira, o município passou a atender o setor levando Guaxupé a abrigar a maior Cooperativa de Cafeicultores (Cooxupé) do mundo, e a Exportadora de Café Guaxupé, que exporta o produto para vários países. Outra atividade reconhecida é a criação de gado bovino leiteiro, suínos, equinos e galináceos. Quanto ao comércio, o grau de atividade levou Guaxupé a receber o nome de cidade central da microrregião, com significativa atividade comercial exercida por mais de 2.400 estabelecimentos comerciais, de todos os portes, atendendo todos os setores da vida humana (GUAXUPÉ, 2019).

No que se refere à educação, cerca de 100% das crianças e adolescentes de Guaxupé frequentam os quinze estabelecimentos de ensino pré-escolar. Além disso, dezoito escolas de ensino fundamental e em cinco escolas de ensino médio. Já em relação ao saneamento, Guaxupé possui boas condições sanitárias, ~~em~~ cerca de 100% da população usufrui de abastecimento de água tratada e 90% dos domicílios possuem esgotamento sanitário adequado (IBGE, 2017).



## **1.2 O sistema de saúde do município de Guaxupé**

Para acompanhar o sistema de saúde, o conselho municipal de saúde funciona com reuniões ordinárias uma vez ao mês e é composto por representantes do governo municipal (Secretaria de Desenvolvimento Social e Departamento de Saúde); prestadores de serviço (Santa Casa de Misericórdia de Guaxupé e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Guaxupé), profissionais de saúde e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Cerca de 80% da população de Guaxupé é usuária do (SUS) no município, possuindo quatro equipes de Saúde da Família (eSF). E sendo assim, também existe a atenção especializada é composta por serviços e ações de média e alta complexidade para atender os principais problemas de saúde e agravos da população, estando envolvidos profissionais especializados, recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico. Tais serviços, são disponibilizados aos usuários no Município de Guaxupé através dos Centro de diagnóstico Enfermeiro Pio Damião, da Unidade de Saúde da Mulher, Dr. Jeremias Zerbini, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) - Casulo, Centro Especializado de Odontologia (CEO), o setor de Tratamento Fora Domicílio (TFD), para tratamento especializado, não disponível no município sendo referenciados de acordo com a Programação Pactuada Integrada (PPI), refeita a cada 3 meses(GUAXUPÉ, 2019).

Pela adesão do município de Guaxupé ao Consórcio Intermunicipal de Saúde para Gerenciamento da Rede de Urgência e Emergência (CISSUL), são ofertados aos usuários atenção em média/alta complexidade e com recursos do SUS.

Quando são necessários atendimento de emergência, em Guaxupé existe a Santa Casa que presta serviços hospitalares, mas se necessário avaliação ou tratamento em alta complexidade, os pacientes são encaminhados para Hospital Santa Casa de Misericórdia em Alfenas ou Hospital Alzira Velano no município de Alfenas ou Santa Casa de Poços de Caldas(GUAXUPÉ, 2019).

## **1.3 A Unidade Básica Saúde da família Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida**

A Unidade Básica Saúde (UBS) Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida funciona das 7:00 as 17:00 horas, de segunda a sexta-feira, sendo que, uma vez ao mês é realizado horário noturno de 12:00 às 20:00 para atender as pessoas que trabalham e não conseguem utilizar o serviço em horário habitual. Trata-se de uma unidade de saúde com entrada ampla, sem

escadas e rampas para cadeirantes o que facilita o acesso das pessoas a unidade principalmente, idosos e pessoas com dificuldade de locomoção.

A UBS está localizada na comunidade Parque dos Municípios II, onde são atendidos aproximadamente 3400 usuários na periferia de Guaxupé. Inaugurada há oito anos, em uma área de fácil acesso da comunidade, a UBS é relativamente bem estruturada, seu espaço é bem utilizado e a área adequada para a demanda da população adscrita. A recepção é ampla permitindo bom fluxo das pessoas que podem aguardar o atendimento sentadas nas diversas cadeiras espalhadas pelo local. Existe uma sala de reuniões confortável que é utilizada para a realização de grupos operativos e reuniões de equipe que ocorrem uma vez por semana.

A população adscrita, vive basicamente do trabalho nas lavouras de café e soja, distribuídas nas várias fazendas do município, ou empregadas nas pequenas fábricas do ramo têxtil da região. Na comunidade também existem várias pessoas vivendo da economia informal, sendo também considerável o alto número de pessoas desempregadas no bairro sem perspectiva de futuro pelo baixo crescimento da região para atender a demanda. A área abrangência da UBS Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna está localizada em bairros relativamente carentes e com maior vulnerabilidade na periferia da cidade de Guaxupé.

Na comunidade Parque dos Municípios II, o analfabetismo entre adultos é elevado, principalmente nos maiores de 50 anos, que não recebem estímulos para voltar a estudar.

A estrutura de saneamento básico e coleta de lixo encontram-se suficientes, embora, seja visível uma significativa parcela da população vivendo em casas com estrutura precária.

Ao observar a área de abrangência da UBS Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida, foi possível verificar que a comunidade convive com lixo acumulado em lote vagos, animais soltos pelas ruas e pichação pelos muros. Existem ainda, várias famílias que trabalham colhendo material para reciclagem e acabam armazenando lixo dentro de casa, acumulando verdadeiras montanhas de material, os quais servem como criadouros de mosquitos. Numa ação conjunta com a prefeitura a equipe realiza campanhas para eliminação desses criadouros de mosquitos, mas a situação se repete.

#### **1.4 O trabalho da equipe de Saúde da Família Acolher da Unidade Básica de Saúde Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida**

A (eSF) Acolher é responsável por 3480 usuários, reunidos em aproximadamente 1030 famílias. Este número de usuários dos serviços da UBS oscila nos períodos de colheita do café, aumentando e ou diminuindo o número de pessoas que alugam casas para as temporadas.

O trabalho dos profissionais da equipe Acolher se caracteriza pelo trabalho interdisciplinar, valorizando os diversos saberes e experiências com a finalidade de promover uma abordagem integral e resolutiva para os pacientes. Atualmente a equipe está composta de um médico, uma enfermeira, um técnico de enfermagem, quatro agentes comunitários de saúde (ACS), estando a equipe aguardando a contratação pela prefeitura de novos (ACS), uma recepcionista, uma dentista, e uma psicóloga, cuja agenda é independente e realiza atendimentos uma vez na semana.

Na unidade, a equipe realiza grupos de hipertensos, diabéticos, os quais se reúnem a cada quinze dias na UBS ou na praça da mesma. Nesse caso são realizadas aulas de educação física e palestras educativas duas vezes na semana; grupo de gestantes que além de palestras, são realizadas aulas de cuidados com recém-nascido. Funciona na equipe um momento com adolescentes, com ajuda da psicóloga. São realizados encontros informais na garagem da UBS uma vez ao mês e no início seis usuários frequentaram o grupo, mas a equipe não conseguiu manter o grupo por falta de interesse dos usuários. Os ACS agendam consultas durante as visitas domiciliares com os pais, porém os filhos não comparecem no dia marcado, e o que preocupa a equipe são os casos já diagnosticados pela equipe como a ansiedade, depressão e automutilação.

Em Guaxupé existe o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que funciona no centro da cidade, e também o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). No local trabalham profissionais de fonoaudiologia, psicologia, fisioterapia e nutrição. Os profissionais do NASF apoiam a equipe Acolher nas palestras, visitas domiciliares, inclusive em locais fora da área de abrangência, como por exemplo um novo condomínio do programa “minha casa minha vida”.

No centro da cidade também existe o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) onde trabalham dois psicólogos e um psiquiatra, que prestam atendimentos para pacientes psiquiátricos e dependentes químicos de toda a cidade de Guaxupé. Na equipe Acolher uma vez por semana é oferecido atendimento psicológico, o qual contribui com a grande demanda do CAPS, que

atualmente possui uma lista de espera de atendimentos de até três meses para que o usuário seja avaliado pelo psiquiatra, que também faz o acompanhamento, cabendo ao médico da equipe renovar as receitas, até que o paciente seja reavaliado pelo especialista.

O trabalho da eSF Acolher vem melhorando com os dias, embora os profissionais se conheçam pouco. Juntos os mesmos realizam reuniões às segundas-feiras para planejar as ações, visitas domiciliares, avaliação do trabalho ou discussão de algum caso específico, assim como planejamento de alguma atividade a ser realizada nos grupos operativos. Além disso, os ACS realizam visita domiciliar para auxiliar no seguimento dos tratamentos propostos aos usuários diariamente, fazem curativos sob coordenação do enfermeiro e acompanhando o médico e enfermeiro conforme agenda. Embora convivendo com a demanda espontânea, se a equipe recebe usuários precisando de atendimento de urgência, são realizados os procedimentos iniciais e em seguida é feito o encaminhamento em transporte para o hospital de Guaxupé disponibilizado pela prefeitura.

A equipe tem como ponto facilitador do processo de trabalho o prontuário eletrônico, implantado a cerca de três anos pela prefeitura e mesmo assim, é utilizado o prontuário clínico tradicional, pois, existem picos no serviço de internet, especialmente em dias de chuva e pelo fato de a UBS estar a uma distância relativa do centro da cidade.

Cerca de 70% dos atendimentos em saúde são realizados na UBS pela eSF Acolher, sendo o agendamento do atendimento programado realizado a cada 15 dias. Já os atendimentos domiciliares são periódicos e agendados com uma semana de antecedência. Grande parte do tempo da equipe é destinado aos atendimentos de demanda espontânea em meio a vários programas como o pré-natal, prevenção do câncer do colo do útero, grupos de hipertensos e diabéticos, saúde bucal e alguns atendimentos de puericultura.

A demanda espontânea representa cerca de 30% dos atendimentos na UBS Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida, grande parte dos pacientes buscam a unidade sem cadastro, alegando serem novos moradores dos bairros da área de abrangência, ou por que estão temporariamente na cidade para trabalhar na colheita do café. A triagem é realizada pelos profissionais da equipe através do sistema de Manchester e avaliado pela enfermeira. Ao todo são realizados aproximadamente 28 atendimentos diários, somando a agenda programada e a livre demanda, onde sempre que ocorrem desistências, há outro usuário aguardando para poder ser atendido todos os dias. O intenso trabalho é compensado pelo bom

relacionamento da comunidade com os profissionais da equipe facilitando significativamente o atendimento e resolução de eventuais problemas.

Na equipe Acolher trabalham sete ACS, os quais tentam realizar um trabalho coordenado com os demais profissionais da equipe, mas não vem conseguindo cumprir planejamentos e metas. Por outro lado, são profissionais que melhoram seu atendimento aos usuários a cada dia e facilitam o processo de trabalho, o bom relacionamento entre os profissionais da equipe de saúde e com a secretaria de saúde de Guaxupé.

Por outro lado, existem situações que interferem no processo de trabalho da equipe, impedindo o bom andamento deste. Uma delas que pôde ser notada foi a falta de confiança de alguns usuários no trabalho da equipe; devido à falta de estrutura proporcionada para o trabalho, pois, quando realizado um atendimento for necessária a avaliação do paciente por um especialista, é realizado um encaminhamento. Dependendo da especialidade, a avaliação ocorre nas unidades de saúde de Guaxupé, que são: cirurgia, ginecologia, mastologia, pediatria, clínica médica, psiquiatria, ortopedia, cardiologia. Estes atendimentos ocorrem conforme uma agenda de atendimento de acordo com a data do encaminhamento, podendo a ordem ser alterada nos casos de urgência. Quando são necessárias avaliações de especialidades como dermatologia, cirurgia vascular, cirurgia oftalmológica, pneumologia, entre outros, os pacientes são transportados pela prefeitura para municípios como Poços de Caldas ou Alfenas para o procedimento.

Sendo os encaminhamentos, um processo demorado, em virtude da lista de espera ou viagens a municípios vizinhos para atendimentos, o serviço na equipe Acolher acaba sendo prejudicado pois, o especialista nem sempre envia contra referência para a equipe e a mesma acaba não realizando seguimento terapêutico ou renovação de medicação de uso contínuo, dentre outros procedimentos. A equipe enfrenta ainda dificuldades relacionadas aos exames de análises clínicas, auxiliares do diagnóstico, onde as amostras dos pacientes vêm sendo coletadas no período da manhã na UBS e levadas para laboratórios existentes no centro da cidade de Guaxupé, onde são realizados exames de rotina em laboratório terceirizado e contratado pela prefeitura. O problema está no limite de pedidos básicos por mês, e quando se trata de caso mais urgente, necessita de justificativa para serem solicitados exames, além do limite permitido. Já a entrega de resultados dos exames de rotina normalmente é feita em cerca de cinco dias, o que não ocorre com exame citopatológico do colo de útero, que são encaminhados para Poços de Caldas com retorno do resultado em cerca de quatro semanas.

A equipe Acolher da UBS Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida, percebeu durante os atendimentos da equipe que existe um significativo abandono de tratamentos por parte dos usuários atendidos. Existem casos relatados pelos ACS que na área que abrangência existem usuários que se recusam a atendê-los ou que ainda somente procuram atendimento na UBS quando descompensados ou frágeis contribuindo com a demanda espontânea da equipe Acolher.

Os profissionais da UBS Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida proporcionam atendimento das 17:00 até as 20:00 uma vez a cada mês para prestar atendimentos à população que trabalha durante o dia, ou por outro motivo que o impediu de ser atendido. Na oportunidade, foi comum o atendimento de adolescentes alcoolizados, com poli traumatismos por envolvimento em brigas na rua, automutilações apresentando vários cortes superficiais pelo corpo e até o extremo com tentativa de autoextermínio.

A área de abrangência da equipe Acolher, está localizada em bairros da periferia da cidade de Guaxupé que de acordo com informantes que vivem no local, estes são conhecidos como locais para comercialização e consumo de drogas. Com o horário alternativo, a equipe de saúde em parceria com o CAPS e a psicóloga que atende na equipe Acolher diagnosticaram e deram seguimento à tentativa de reduzir a utilização de drogas lícitas e ilícitas.

Os profissionais da equipe da UBS Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida, identificaram alguns usuários adolescentes vivendo na casa de familiares advindos de família desestruturadas, com síndrome de ansiedade e depressão que são potencializados com uso de álcool ou drogas ilícitas. Dos atendimentos prestados, foram identificados e acompanhados no CAPS e na UBS com a psicóloga, com bons resultados como adolescentes que não consomem drogas ilícitas, nem álcool há cerca de um ano. Por outro lado, a equipe fez busca ativa e de acordo com familiares, alguns destes pacientes foram vistos bebendo álcool e boa parte se mudaram para outros lugares e /ou município e até os que recusaram qualquer atendimento, havendo rejeição inclusive da família que não quer que a equipe os procure, alegando que possuem dezoito anos ou mais. Baseado no novo comportamento de alguns a equipe resolveu propor um plano de ação para dar continuidade ao processo e reduzir o sofrimento e consequências desta prática.

### **1.5 Estimativa rápida: problemas de saúde vivenciados no território e comunidade**

Ao realizar o diagnóstico situacional, a equipe de trabalho da unidade de saúde da família Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida, discutiu e refletiu sobre os vários problemas mais comuns incluindo as doenças mais frequentes que acometem os usuários adscritos. Em seguida, os mesmos foram listados e para eles estabelecidos uma ordem de preferência, pela capacidade de enfrentamento, governabilidade da equipe sobre cada um deles e ainda sua relevância na vida do usuário.

Dentre os problemas, o que a equipe julgou mais relevante neste momento, para os usuários da equipe de saúde da família Acolher, em Guaxupé no Estado de Minas Gerais foram:

- Depressão e transtorno de ansiedade entre usuários adolescentes e jovens adultos.
- Abuso de ingestão de benzodiazepínicos.
- Diabéticos tipo 2 sem medicação ou seguimento de tratamento adequado.
- Hipertensos sem medicação eu seguimento de tratamento adequado.
- Violência familiar e gravidez na adolescência.
- Alta prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)

### **1.6 Priorizações dos problemas identificados no diagnóstico situacional do território da unidade de saúde da família Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida**

No quadro 1, estão classificados os problemas considerando a importância, urgência e a capacidade de enfrentamento, identificados no diagnóstico situacional da eSF Acolher em Guaxupé/MG

#### **Quadro 1- Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de saúde da família Acolher em Guaxupé, Minas Gerais**

<b>Problemas</b>	<b>Importância *</b>	<b>Urgência **</b>	<b>Capacidade de enfrentamento ***</b>	<b>Seleção/ Priorização ****</b>
Uso de drogas lícitas e ilícitas entre adolescentes e jovens	*Alta	6	Alta	
Depressão e transtorno de ansiedade entre usuários	*Alta	5	Alta	1

adolescentes e jovens adultos				
Abuso de ingestão de benzodiazepínicos	*Média	4	Média	4
Diabéticos tipo 2 sem medicação e seguimento de tratamento adequado.	*Alta	5	Média	3
Hipertensos sem medicação e seguimento de tratamento adequado.	*Alta	6	Média	2
Violência Familiar e Gravidez na adolescência		2		6
Alta prevalência de infecções sexualmente transmissíveis (IST)		2		5

Fonte: Autoria própria (2019)

\*Alta, média ou baixa.

\*\* Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30

\*\*\*Total parcial ou fora

\*\*\*\*Ordenar considerando os três itens

Para esta proposta de intervenção, a equipe selecionou o uso de drogas lícitas e ilícitas entre adolescentes e jovens que se apresentam com depressão e transtorno de ansiedade entre outros sintomas decorrentes da utilização deste tipo de atividade.



## **2 JUSTIFICATIVA**

Este trabalho é uma proposta de intervenção e se justifica pela necessidade de transformar hábitos entre usuários de drogas lícitas e ilícitas e assim melhorar a qualidade de vida de jovens e jovens adultos adscritos a à eSF Acolher da UBS Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida no município de Guaxupé, Minas Gerais.

Durante a realização do diagnóstico situacional, várias reuniões, relatos dos ACS, compilação de experiências e discussão de casos, a equipe elaborou a descrição da priorização do problema. Foi verificada a frequência e incidência de pacientes jovens identificados como, dependentes químicos, e ou usuários de drogas que apresentam transtornos psiquiátricos tais como síndrome de ansiedade generalizada, depressão, episódios de crise com automutilação ou tentativa de suicídio. A partir da explicação do problema, foi elaborado uma proposta de intervenção, entendido como a forma de sistematizar propostas na tentativa de enfrentar o problema.

De acordo com Lucchese et al. (2017), o abuso de álcool e drogas, seu uso ou dependência está relacionado às enfermidades conhecidas como Transtorno Mental Comum (TMC), frequentes por cerca de sete dias e caracterizados por irritação, ansiedade, dificuldade de concentração, alteração do sono, preocupação excessiva, sobretudo com a saúde, obsessões e compulsões, humor depressivo e fobia. Este uso indevido, remete ao aumento nas intervenções de saúde, resultado do agravamento da situação clínica do usuário, acarretando consequências como aumento na demanda por serviços de saúde, perda de produtividade devido aos agravos na saúde, resultando em situações como o abandono do trabalho e acidentes que podem levar à deficiências físicas ou até a morte precoce (CLARO et al., 2005).

### **3 OBJETIVO**

#### **3.1 Objetivo geral**

Elaborar uma proposta de intervenção, visando a redução do uso de drogas psicoativas lícitas e ilícitas, baseada em atividades preventivas e educativas na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida, em Guaxupé, Minas Gerais.

#### **3.2 Objetivos específicos**

Capacitar os pais da comunidade para saber como lidar e ajudar os filhos adolescentes que apresentem algum uso de substâncias ilícitas.

Identificar os casos de risco de uso de álcool ou drogas oportunamente para cortar o ciclo de dependência química.

Melhorar a qualidade do atendimento e a estrutura da nossa unidade de saúde para o atendimento de pacientes usuários dos diversos tipos de drogas.

Identificar oportunamente casos de dependência química que precisem de atendimento especializado ou avaliação/internação no CAPS.

#### 4 METODOLOGIA

A construção desta proposta de intervenção foi possível após a realização do diagnóstico situacional do território da UBS Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida pela eSF Acolher em Guaxupé/ Minas Gerais. Para efetivar a proposta, foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional (PES), que em seus dez passos propostos foram realizadas ações, desenvolvimento e avaliação pelos profissionais da equipe, apoiados pelas equipes multidisciplinar e intersetorial envolvendo sistematicamente os usuários ou vulneráveis. Assim, através do PES a equipe selecionou o problema, levantou os nós críticos que estimulam o problema, possibilitando a definição e explicação do problema e relacionou propostas que o impactam, responsabilizando os atores envolvidos e realizou avaliações e correção de rumos necessárias (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Esta proposta foi construída utilizando trabalhos científicos pesquisados nos manuais do Ministério da Saúde e artigos científicos publicados nos bancos de dados como o Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), além do material didático do Curso de Especialização em Gestão do cuidado em Saúde da Família (CGECSF), encontrado na biblioteca virtual do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais(Nescon/UFMG), tendo se utilizado os seguintes descritores:

Abuso de substâncias psicoativas

Saúde da Família.

Promoção em saúde

## 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

As substâncias psicoativas ou ainda drogas lícitas ou ilícitas são substâncias capazes de alterar o humor, o nível de percepção ou o funcionamento do sistema nervoso central. Conhecidas como drogas de abuso, estas substâncias podem ser consumidas e administradas por qualquer forma de administração e são representadas pelos medicamentos, álcool, maconha, crack, solventes entre outras (CARLINI, 2001 apud ZEITOUNE et al., 2012). “O fenômeno da utilização de substâncias psicoativas tem suscitado preocupação, considerando-se que o seu uso provoca uma multiplicidade de danos não somente aos usuários, mas também aos seus familiares e à sociedade” (PAIVA et al., 2018, p. 154). Estes autores, consideram que a utilização de drogas ilícitas está relacionada com a violência, ou acidentes acometendo principalmente adolescentes que geralmente estão em uma etapa da vida envolvendo fragilidades emocionais, e ainda vulneráveis a comportamentos de risco, colocando a vida em risco (PAIVA et al., 2018). Os autores, Heim; Andrade (2008) citam fatores clínicos relacionados como:

[...]1) uso de substâncias psicoativas, problemas mentais ou de comportamento, psicopatia, impulsividade, falta de empatia e atitudes negativas podem eliciar o comportamento violento; 2) o álcool e outras substâncias químicas funcionam como facilitadores de situações de violência. Há um uso descontrolado de bebidas alcoólicas no mundo atual e esse fator pode estar contribuindo para o aumento de situações de risco de violência (HEIM; ANDRADE, 2008, p. 62).

A utilização abusiva de drogas é um fenômeno que ocorre em todo o mundo resultando em prejuízos para a saúde do organismo humano, inclusive jovens, que buscam fugir de sua realidade muitas vezes difícil mesmo que momentaneamente (FREITAS; NASCIMENTO; SANTOS, 2012). A utilização destas substâncias, está relacionada a alguns agravos à saúde, como as causas externas, onde o álcool está associado a uma quantidade significativa de homicídios, suicídios, acidentes de automóvel, queimaduras e quedas fatais e afogamentos.

Outros casos observados são os relacionados à hipertensão, acidente vascular cerebral (AVC), diabetes, doenças do fígado, estômago, câncer de mama e de esôfago. Outras substâncias psicoativas como a cocaína (crack) podem resultar em problemas respiratórios, dor precordial, cardiocirculatórios e hipertermia. Já a 3,4-metilenodioximetanfetamina (ecstasy), além dos problemas cardiovasculares e hipertermia, também pode causar hiponatremia e rabdomiólise (AMARAL; MALBERGIER; ANDRADE, 2010). As autoras Sengik; Scortegagna (2008) consideram ainda que

[...]as drogas psicoativas agem no cérebro de várias maneiras. Os estimulantes fazem o cérebro funcionar mais rapidamente, colocando-o sob um estado de alerta exagerado. Causam euforia e bem-estar, com o consequente aumento da capacidade de trabalho. Como representantes principais desse grupo destacam-se as anfetaminas, o ecstasy e a cocaína. As drogas depressoras fazem com que o Sistema Nervoso Central (SNC) funcione de uma forma mais lenta, produzindo, assim, uma sensação de tranquilidade e de desligamento da realidade. São exemplos desse tipo de drogas os tranquilizantes e os barbitúricos. Os alucinógenos, por sua vez, atuam perturbando o funcionamento do cérebro. Eles não aceleram nem diminuem o ritmo do SNC, mas são capazes de provocar delírios, ilusões e alucinações acompanhados por relaxamento ou euforia. Alguns dos principais representantes desse grupo são a maconha, o Dietilamida do Ácido Lisérgico (LSD) e o chá de cogumelos (CEBRID, 2007 apud SENGIK; SCORTEGAGNA, 2008, p. 74).

Em boa parte dos trabalhos observados, verificou-se que o primeiro contato com substâncias psicoativas ocorre na adolescência, no que se refere principalmente às drogas ilícitas. Assim,

[...] apesar dos adolescentes serem encarados como grupo de risco, no que diz respeito ao uso de substâncias psicoativas, os fatores que podem levá-los a utilizar drogas são variados. Os principais deles estão relacionados às características individuais e sociais, incluindo, nessa última categoria, a coletividade, a família e o grupo de pares (SCHENKER; MINAYO, 2005 apud PRATTA; SANTOS, 2007, p. 2).

De acordo com Malta et al. (2014), os adolescentes podem ter o primeiro contato com substâncias psicoativas por curiosidade, estimulado por colegas ou situações desafiadoras variadas. O comportamento é estimulado por fatores como as campanhas publicitárias de álcool e tabaco pela televisão, internet, redes sociais, influência dos amigos, celebridades, etc. Sendo que as verdadeiras causas que levam o adolescente a experimentar estas drogas são bastante complexas. Outra condição que pode favorecer o contato com estas substâncias está relacionada à pobreza ou seus efeitos sobre o dia a dia dos agrupamentos humanos, limitando oportunidades de desenvolvimento, reduzindo o bem-estar da criança e do adolescente, remetendo à situação de miséria afetiva (CECCONELLO; KOLLER, 2000 apud PRATTA; SANTOS, 2007). Estes últimos, relatam que,

[...]a miséria econômica é potencial gerador de uma série de contextos de risco ao desenvolvimento psicossocial dos indivíduos que se encontram em processo de amadurecimento cognitivo e emocional, constituindo fatores adversos relacionados às vivências de exclusão social. As diversas situações de privação de condições materiais de subsistência podem desencadear restrições severas no suprimento das necessidades básicas do indivíduo, incluindo aquelas de ordem afetiva, cognitiva e social (PRATTA; SANTOS, 2007, p. 2)

“O uso de drogas pode provocar complicações agudas (intoxicação ou overdose) e crônicas, com alterações duradouras ou até irreversíveis” (ALMEIDA FILHO et. al., 2007, p. 606). No que se refere ao consumo de substâncias psicoativas, vem sendo frequente e ainda, veiculado pelas mídias por décadas, inclusive nos dias atuais. Assim, os adolescentes e jovens vem sendo apontados como os que mais se envolvem no consumo de drogas, resultando num problema crescente, é necessário o trabalho dos profissionais de diversas áreas, para atingir os vários segmentos sociais (GODOI, 1991).

Em relação à atenção primária à saúde (APS), Costa (2016), descreve que as ações para o desenvolvimento da mesma, baseando-se no trabalho em territórios, através do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, e que ocorreram de forma crescente com o propósito de oferecer saúde para os cidadãos brasileiros, conforme previsto na Constituição Federal de 1988.

O SUS, surgiu através de reivindicações populares em busca de um modelo de assistência que visa a garantia de direitos, cidadania e integração das diversas dimensões de saúde, valorizando os direitos sociais. Com a proposta de universalização da saúde, o movimento sanitário buscou priorizar a atenção básica, medicina comunitária e controle popular da gestão, traduzidos nos princípios do SUS, conhecidos como: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação popular (FARINHA; BRAGA, 2018).

Trata-se então, de ampliar a efetividade da assistência à saúde, que através do Programa de Saúde da Família (PSF), que no ano de 2006 mudou esta denominação para Estratégia de Saúde da Família (ESF). Assim, com a contribuição da federação, os municípios passaram a prestar serviços de saúde, mudando o modelo assistencial, que até então era basicamente centrado na assistência hospitalar. Realizado pelas equipes de saúde, as quais são basicamente compostas por médicos, enfermeiros e ACS sua gestão ocorre pelos governos municipais. Assim, o novo modelo assistencial então proposto, motivou a criação de estratégias características para as mudanças na organização dos serviços, pelo fato de a ESF trabalhar

com foco no vínculo entre profissionais e pacientes e o acolhimento dos mesmos, proporcionando novos olhares sobre as famílias e a comunidade. Passou então a ser valorizado o modo de vida, de forma a atuar efetivamente sobre as necessidades de saúde que dos indivíduos. Neste trabalho, o problema do uso de drogas é um caso de saúde pública que necessita de ser abordado (SCHNEIDER et al., 2013).

A importância da abordagem e assistência ao usuário de drogas na APS pela utilização de substâncias psicoativas, se deve aos crescentes agravos biopsicossociais. Através do princípio da universalidade proposto pelo SUS, os usuários de drogas e seus familiares possuem acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de atenção (PAULA et. al., 2014). A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas publicada no ano de 2003, considera que,

[...]a necessidade de desenvolver ações de atenção integral ao uso de álcool e drogas nas grandes cidades de forma diferenciada, devido à constatação de que, nas periferias, locais de concentração dos denominados “cinturões de pobreza”, há subsistemas sociais que incluem grupos organizados (de drogas, crime, gangues etc.), além de ausência de fatores de proteção à comunidade que direta e/ou indiretamente possam contribuir para a diminuição das vulnerabilidades da população, como por exemplo implementação de iluminação pública, saneamento, centros sociais e de lazer, jornadas duplas de escolaridade para jovens com atividades sócio educacionais, profissionalizantes e recreativas etc. (BRASIL, 2003, p. 27).

De acordo com Paula et al. (2014), visando promover o cuidado ao usuário a atenção primária passou a utilizar ferramentas como a identificação de usuários que possam apresentar ruptura dos laços sociais; a articulação com os CAPS do município e o mapeamento de usuários disfuncionais. Para minimizar o problema, a atenção primária deve abordar o problema do abuso de drogas, utilizando-se de ações voltadas para a prevenção, diagnóstico precoce, cuidado aos agravos sem excluir os encaminhamentos para os serviços relacionados. No trabalho de Hirdes et. al., (2015) as autoras consideram as estratégias de redução de danos onde,

[...]a partir de 2003, o Ministério da Saúde formulou uma Política Nacional Específica para Álcool e Drogas para fazer frente ao desafio de prevenir, tratar e reabilitar os usuários, segundo a Lei 10.216/01, marco legal da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Para que esses novos objetivos fossem atingidos, fez-se necessária a construção de uma rede de assistência baseada em dispositivos extra hospitalares de atenção psicossocial localizada no território e articulada ativamente com outros serviços sociais, visando, com isso, além da reabilitação psicossocial, a conquista da reinserção social dos seus usuários que apresentem problemas relacionados ao uso de álcool e

outras drogas. Neste contexto foram criados centros especializados em saúde, tais como Os Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas (CAPS-ad), ampliando não só os processos de promoção e prevenção à saúde através da atuação no tratamento de usuários, como também na criação de estratégias para a redução de danos (PINHO; ALMEIDA, 2008 apud HIRDES et al., 2015, p. 75).

De outro lado, a prevenção do comportamento de risco de utilização de drogas psicoativas, pode ser reforçada pelo vínculo familiar, monitoramento parental, apoio e comunicação entre pais e filhos, pois na família estão contidos elementos como valores, crenças e conhecimentos capazes de promover a saúde ou a vulnerabilidade dos usuários. Assim, a prevenção de condutas de risco é consolidada pelo afeto diálogo e acolhimento de seus problemas, além do envolvimento e monitoramento das atividades dos adolescentes (MALTA et al., 2014).

A busca por serviços especializados por usuários de drogas geralmente ocorre numa fase de consumo avançada, em detrimento de intervenções nas fases iniciais do problema, os quais a APS, consegue minimizar. Neste caso, a triagem, na atenção básica, permite provavelmente identificar os usuários de substâncias psicoativas em consumo não-dependente, embora prejudiciais e aos mesmos propor uma intervenção através de ações de alerta e orientações a respeito dessas substâncias (ABREU et. al., 2016).



## **6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

### **6.1 Descrição do problema selecionado (Terceiro passo)**

A equipe Acolher em Guaxupé, Minas Gerais, atende em seu cotidiano usuários jovens que relatam uso de algum tipo de substância entorpecente. A proximidade com estas substâncias sempre está associada à curiosidade, influência de amigos ou familiares, ou simplesmente para uso recreativo. Parte dos relatos geralmente remetem a antecedentes de familiares com abuso de álcool ou dependência química, incidência de depressão ou transtorno de ansiedade principalmente entre adolescentes. Este ambiente favorece a iniciação no uso destas substâncias desenvolvendo transtornos psiquiátricos como, ansiedade generalizada, depressão, surtos psicóticos com automutilação ou tentativas de suicídio. Quando questionados, existem relatos de tentativas fracassadas de abandonar as drogas e o uso do álcool, mas apresentam síndrome de abstinência voltando ao uso cotidiano sem que os familiares saibam como ajudá-los na reabilitação. Na UBS Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida não trabalham especialistas e os familiares que convivem com familiares alcoólatras ou que são dependentes químicos, na maioria dos casos de crises, procuram o hospital ou a UBS para atendimentos. Nestes, são comuns nas anamneses, os cortes e traumatismos superficiais em brigas, sob efeito de entorpecentes com perda de equilíbrio, olhos vidrados ou vermelhos, com midríase em caso de uso de drogas, dificultado de deambulação ou para realizar tarefas motoras, diminuição das inibições, tom da voz alterado e dificuldade para se expressar.

A utilização abusiva de álcool e drogas ilícitas é atualmente um problema de saúde pública e cultural, sendo o álcool comercializado e consumido de forma lícita e comumente frequentes ou habituais na sociedade. Por outro lado, substâncias conhecidas ilícitas como cocaína, maconha e demais canábicos, são substâncias de venda e consumo ilícito. A utilização de

substâncias psicoativas, ou que exerce ação psíquica e de comportamento, estão também relacionadas as práticas sexuais desprotegidas, remetendo consistentemente ao aumento do risco de adquirir doenças sexualmente transmissíveis até à gravidez indesejada (BASTOS; CUNHA; BERTONI, 2008).

## **6.2 Explicação do problema selecionado (Quarto passo)**

No trabalho diário, na Equipe Acolher na UBS Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida em Guaxupé, a demanda espontânea é significativamente alterada por uma certa quantidade de pacientes adscritos e que são usuários de drogas psicoativas e que buscam atendimentos acompanhados de familiares pelo fato de se encontrarem descompensados. O problema foi selecionado, pois, a equipe trabalha intensamente e quase todo seu tempo no atendimento de doenças crônicas e chamou atenção a falta de qualidade de vida e a quantidade de pacientes usuários de drogas psicoativas muitas vezes necessitando de atendimentos urgentes e com abordagem diferenciada e cuidado fragmentado. Observou-se ainda a fragmentação das famílias, onde a mãe cuida sozinha dos filhos e mantém certa distância dos mesmos, porque passam o dia no trabalho, ficando os filhos sozinhos em casa, quando não frequentam a escola. Além disso, a falta de trabalho e renda suficientes para o orçamento familiar, a ociosidade dos jovens e a falta de conhecimentos suficientes sobre o abuso de substâncias psicoativas e o simples ato de experimentar algumas delas e se identificar, os leva à adesão desta prática.

## **6.5 Seleção dos nós críticos (Quinto passo)**

Durante o atendimento à demanda espontânea na UBS Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida em Guaxupé, a equipe Acolher observou usuários que buscam atendimentos, pois se envolvem com a utilização de substâncias psicoativas e de alguma forma necessitam de ajuda. No atendimento diário, é comum encontrar relatos de pacientes se referindo ao uso de algum tipo de substância entorpecente, ou a realização do uso abusivo de drogas, porém grande parte dos relatos é de que fazem uso apenas recreativo. Sendo que os fatos contradizem os relatos, devido à alta frequência e quantidade que os mesmos pacientes relatam que fazem uso e que em alguma oportunidade ante a falta da droga desenvolveram algum episódio de síndrome de abstinência. O baixo nível socioeconômico, o desemprego, a destruição do núcleo familiar, o baixo nível cultural e de escolaridade da população promovem a inserção dos jovens ao uso

abusivo de drogas, sendo declarada que a primeira escolha destas substâncias é o álcool e o tabaco, devido ao seu baixo custo e fácil aquisição. Assim, foram observadas as situações que vem favorecendo o aumento do problema que são os nós críticos do consumo abusivo de substâncias psicoativas:

- Falta de conhecimentos sobre as substâncias psicoativas.
- Falta de estrutura do sistema da saúde.
- Baixo nível cultural dos jovens.
- Falta de identificação oportuna dos casos críticos pela equipe.

#### 6.4 Desenho das operações (sexto passo)

O quadro 2, se refere ao nó crítico 1 após realização do diagnóstico situacional da eSF Acolher em Guaxupé/MG

**Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Uso abusivo de substâncias psicoativas”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Acolher, no município de Guaxupé, Minas Gerais**

<b>Nó crítico 1</b>	<b>Falta de conhecimentos sobre as substâncias psicoativas</b>
<b>Operação</b> (operações)	Capacitar os pais e usuários identificados e que estão adscritos ao território da equipe para saber como lidar e ajudar os filhos adolescentes que apresentem algum uso de substâncias ilícitas durante atendimentos na unidade, visita domiciliar e lembretes diários.
<b>Projeto</b>	<b>Conhecer drogas psicoativas</b>
<b>Resultados esperados</b>	Aumentar a compreensão e perigos da prática dos jovens sobre as complicações advindas do uso de substâncias psicoativas.
<b>Produtos esperados</b>	Usuários com vínculo com os profissionais da equipe e que indagam sobre substâncias psicoativas, desde a consulta médica até a dispensação dos medicamentos
<b>Recursos necessários</b>	Estrutural: Solicitar ajuda de um profissional da equipe ou da equipe do CAPS Cognitivo: Montar lembretes/folheto sobre substâncias psicoativas para melhor informar Financeiro: recurso para impressão de folhetos Político: Adesão de todos os profissionais da equipe

<b>Recursos críticos</b>	Estrutural: Demora ou falta de contra referência.  Cognitivo: Jovens com dificuldades de leitura para acompanhamento das informações. Será feita a repetição da informação para assimilação.  Político: Adesão de todos os profissionais da equipe.  Financeiro: recurso para gasolina e veículo para a movimentação dos profissionais.
<b>Controle dos recursos críticos</b>	Favorável
<b>Ações estratégicas</b>	Não é necessária
<b>Prazo</b>	3 meses para construir os folhetos e iniciar a propagação
<b>Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações</b>	Médico
<b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b>	Após 1 mês e a cada retorno à unidade de saúde verificar se as informações cedidas estão sendo assimiladas. Se não repetir se necessário

Fonte: Autoria própria (2019)

O quadro 3, se refere ao nó crítico 2 após realização do diagnóstico situacional da eSF Acolher em Guaxupé/MG

**Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Uso abusivo de substancias psicoativas”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Acolher, no município de Guaxupé, Minas Gerais**

<b>Nó crítico 2</b>	<b>Falta de estrutura do sistema da saúde</b>
<b>Operação</b> (operações)	Melhorar a qualidade do atendimento, capacitação profissional e a estrutura da unidade de saúde para o atendimento de pacientes usuários dos diversos tipos de drogas.  Buscar ajuda com os grupos de apoio multidisciplinar e com ajuda do CAPS e Associações de Alcoólicos anônimos para pacientes Diagnosticados como dependentes químicos
<b>Projeto</b>	<b>Equipe de saúde contra as drogas psicoativas</b>
<b>Resultados esperados</b>	Promover a capacitação dos profissionais da equipe sobre a prática e as complicações advindas do uso de substancias psicoativas.
<b>Produtos esperados</b>	Usuários com vínculo com os profissionais da equipe e que se empenham juntos a reduzir a utilização de substancias psicoativas, desde a consulta

	médica até a dispensação dos medicamentos
<b>Recursos necessários</b>	Estrutural: Solicitar ajuda da gerencia regional de saúde para a atualização dos profissionais da equipe e da equipe do CAPS e NASF. Cognitivo: Montar lembretes/folheto sobre substancias psicoativas para melhor informar os usuários. Financeiro: recurso para impressão de folhetos. Político: Adesão de todos os profissionais da equipe e equipe multidisciplinar.
<b>Recursos críticos</b>	Estrutural: falta de profissionais capacitados. Cognitivo: Profissionais desmotivados com a falta de recursos. Político: Adesão de todos os profissionais da equipe. Financeiro: recurso para gasolina e veículo para a movimentação dos profissionais.
<b>Controle dos recursos críticos</b>	Favorável
<b>Ações estratégicas</b>	Não é necessária
<b>Prazo</b>	3 meses para construir os folhetos e iniciar a propagação
<b>Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações</b>	Enfermeiro
<b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b>	Após 1 mês e a cada retorno à unidade de saúde verificar se as informações cedidas estão sendo assimiladas. Se não repetir se necessário

Fonte: Autoria própria (2019)

O quadro 4, se refere ao nó crítico 3 após realização do diagnóstico situacional da eSF Acolher em Guaxupé/MG

**Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Uso abusivo de substancias psicoativas”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Acolher, no município de Guaxupé, Minas Gerais**

<b>Nó crítico 3</b>	<b>Baixo nível cultural dos jovens</b>
<b>Operação (operações)</b>	Educação e modificação do tratamento de alcoolistas e dependentes químicos, pelo aumento do nível de informação da população, para reduzir casos de alcoolismo e uso de drogas.  Informar sobre as drogas, sua relação com a morte, a indiferença da comunidade quando se refere aos usuários químicos. Participação da Psicóloga do CAPS com palestra sobre Depressão e transtornos de ansiedade durante

	síndrome de abstinência.
<b>Projeto</b>	<b>Jovens contra as drogas psicoativas</b>
<b>Resultados esperados</b>	Jovens interessados nas atividades da equipe pela aquisição de novos conhecimentos, estimular a cultura de ler livros, participação em grupos sobre a prática e as complicações advindas do uso de substâncias psicoativas.
<b>Produtos esperados</b>	Usuários que além de se informar sobre a utilização de substâncias psicoativas, se informam sobre saúde, esporte, cultura social, recreação e lazer
<b>Recursos necessários</b>	Estrutural: Solicitar ajuda dos profissionais da equipe e da equipe do CAPS e NASF. Cognitivo: Montar lembretes/folheto sobre substâncias psicoativas para melhor informar os usuários. Financeiro: recurso para impressão de folhetos. Político: Adesão de todos os profissionais da equipe e equipe multidisciplinar
<b>Recursos críticos</b>	Estrutural: falta de profissionais capacitados. Cognitivo: Profissionais desmotivados com a falta de recursos. Político: Adesão de todos os profissionais da equipe Financeiro: recurso para gasolina e veículo para a movimentação dos profissionais
<b>Controle dos recursos críticos</b>	Favorável
<b>Ações estratégicas</b>	Não é necessária
<b>Prazo</b>	3 meses para construir os folhetos e iniciar a propagação
<b>Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações</b>	Psicólogo
<b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b>	Após 1 mês e a cada retorno à unidade de saúde verificar se as informações cedidas estão sendo assimiladas. Se não repetir se necessário

Fonte: Autoria própria (2019)

O quadro 5, se refere ao nó crítico 4 após realização do diagnóstico situacional da eSF Acolher em Guaxupé/MG

**Quadro 5 – Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “Uso abusivo de substâncias psicoativas”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Acolher, no município de Guaxupé, Minas Gerais**

<b>Nó crítico 4</b>	<b>Falta de identificação oportuna dos casos críticos pela equipe</b>
---------------------	---

<b>Operação</b> (operações)	Identificar os casos de risco de uso de álcool ou drogas oportunamente para cortar o ciclo de dependência química e os que precisem de atendimento especializado ou avaliação/internação no CAPS.
<b>Projeto</b>	<b>Cuidado entre usuários de drogas psicoativas</b>
<b>Resultados esperados</b>	Buscar reduzir o uso de álcool e drogas, mesmo que para fugir dos problemas emocionais que os adolescentes apresentam. Que o paciente possa criar uma consciência que consumir qualquer tipo de droga pode levar destruição do núcleo familiar. E que a partir de sua consciência consiga procurar auxílio o mais rápido possível para evitar maiores danos.
<b>Produtos esperados</b>	Usuários que sabendo dos riscos da utilização de substâncias psicoativas, concordem com tratamentos, desmame e dar seguimento ao tratamento, inclusive medicamentoso se necessário
<b>Recursos necessários</b>	Estrutural: Solicitar ajuda dos profissionais da equipe e da equipe do CAPS e NASF Cognitivo: Montar lembretes/folheto sobre substâncias psicoativas para melhor informar os usuários. Financeiro: recurso para impressão de folhetos Político: Adesão de todos os profissionais da equipe e equipe multidisciplinar
<b>Recursos críticos</b>	Estrutural: falta de profissionais capacitados Cognitivo: Profissionais desmotivados com a falta de recursos Político: Adesão de todos os profissionais da equipe Financeiro: recurso para gasolina e veículo para a movimentação dos profissionais
<b>Controle dos recursos críticos</b>	Favorável
<b>Ações estratégicas</b>	Não é necessária
<b>Prazo</b>	3 meses para construir os folhetos e iniciar a propagação
<b>Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações</b>	Médico
<b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b>	Após 1 mês e a cada retorno à unidade de saúde verificar se as informações cedidas estão sendo assimiladas. Se não repetir se necessário

Fonte: Autoria própria (2019)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A utilização de substâncias psicoativas entre jovens sob responsabilidade da eSF Acolher, no município de Guaxupé, Minas Gerais é um problema de saúde pública no Brasil e no território citado e que vem reduzindo significativamente a qualidade de vida dos usuários destas substâncias. Após a realização do diagnóstico situacional e com o levantamento das dificuldades dos usuários e suas características foi possível verificar os problemas existentes e enfrentados por estes pacientes para propor ações estratégicas visando a redução da utilização e a iniciação do uso deste tipo de substâncias.

Foi proposto um plano de ação, que deve ser realizado com apoio da equipe multidisciplinar, contando com todos os profissionais de saúde que trabalham na estratégia de saúde da família Acolher, proporcionando os atendimentos necessários. Existe a necessidade de ajustar uma parceria com o gestor para dar seguimento ao cuidado aos usuários de substâncias psicoativas que demandam consultas especializadas, medicamentos e atualização dos profissionais da equipe.

Espera-se com esta proposta de intervenção, a redução da utilização das drogas psicoativas e que a equipe consiga informar melhor o usuário sobre seu problema de saúde, orienta-lo sobre a realização de exercício físico e dieta, utilização de medicamentos quando necessário, bem como o compromisso do usuário e sua família na readequação das novas práticas para abandono destas substâncias e melhorar a qualidade de vida.

Além disso, esta intervenção visa garantir melhor assistência aos usuários, proporcionando consulta médica, apoio psicológico e atenção social, inclusive empenho da equipe na identificação dos casos sob sua responsabilidade. Pretende-se assim maior controle do número de usuários e buscar junto da equipe e das famílias as melhores chances para que a equipe Acolher promova o atendimento necessário e integral ao paciente.



## REFERÊNCIAS

ABREU, A., M., M.; PARREIRA, P., M., S., D.; SOUZA, M., H., N.; BARROSO, T., M., M., D., A. Perfil do consumo de substâncias psicoativas e sua relação com as características sociodemográficas: uma contribuição para intervenção breve na atenção primária à saúde, Rio de Janeiro, Brasil. **Texto Contexto Enferm.**; v. 25, n. 4, e1450015, 2016.

ALMEIDA FILHO, A., J.; FERREIRA, M., A.; GOMES, M., L., B.; SILVA, R., C.; SANTOS, T., C., F. O adolescente e as drogas: consequências para a saúde. **Esc Anna Nery Rev Enferm.**; v, 11, n. 4., p. 605-610, 2007.

AMARAL, R., A.; MALBERGIER, A.; ANDRADE, A., G. Manejo do paciente com transtornos relacionados ao uso de substância psicoativa na emergência psiquiátrica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 32, supl. II, n. S104-S111, 2010.

BASTOS, F., I.; CUNHA, C., B.; BERTONI, N. Uso de substâncias psicoativas e métodos contraceptivos pela população urbana brasileira, 2005. **Rev Saúde Pública**; v. 42, Supl. 1; p. 118-26, 2008

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003

BRASIL. **Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística**. IBGE Disponível em <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=316850&idtema=16&search=min-as-gerais|teixeiras|sintese-das-informacoes>>, Acesso em: 21 fev. 2019

CAMPOS, F. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. 118p.

CARLINI, E., A; NAPPO, A., S; GALDURÓZ, J., C., F; NOTO, A., R., 2001 apud ZEITOUNE, R., C., G.; FERREIRA, V., S.; SILVEIRA, H., S.; DOMINGOS, A., M.; MAIA, A., C. 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.

CECCONELLO, A., M.; KOLLER, S., 2000 apud PRATTA, E., M., M.; SANTOS, M., A. Adolescência e uso de substâncias psicoativas: o impacto do nível socioeconômico. **Rev Latino-am Enfermagem** [on line]; v. 15, n. especial, 2007

CENTRO BRASILEIRO de INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS(CEBRID), 2007 apud SENGIK, A., S.; SCORTEGAGNA, S., A. Consumo de drogas psicoativas em adolescentes escolares. **PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora**, v. 9, n. 1, p. 73-80, 2008.

CLARO, H., G.; OLIVEIRA, M., A., F.; TITUS, Janet.; FERNANDES, I., F., A., L.; PINHO, P., H.; TARIFA, R., R. Uso de drogas, saúde mental e problemas relacionados ao crime e à violência: estudo transversal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**; v. 23, n. 6, p. 1173-80, 2015.

COSTA, N., R. A Estratégia de Saúde da Família, a atenção primária e o desafio das metrópoles brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 5, p. 1389-1398, 2016.

FARINHA, M., G.; BRAGA, T., B., M. Sistema único de saúde e a reforma psiquiátrica: desafios e perspectivas. **Rev. abordagem gestalt.**, v. 24, n. 3, p. 366-378, 2018.

FREITAS, R., M.; NASCIMENTO, D., S.; SANTOS, P., S. Investigação do uso de drogas lícitas e ilícitas entre os universitários de instituições do ensino superior (públicas e privadas), no município de Picos, Piauí. /SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, v. 8, n. 2, p. 79-86, 2012.

GODOI, A., M., M.; MUZA, G., M.; COSTA, M., P.; GAMA, M., L., T. Consumo de substâncias psicoativas entre estudantes de rede privada. **Rev. Saúde Publ.**, v. 25, n. 2, p.150 - 6, 1991.

GUAXUPÉ. Prefeitura Municipal de Guaxupé. Disponível em <http://www.guaxupe.mg.gov.br/cidade/origens-de-guaxupe>. Acesso em 25 de janeiro de 2019.

HEIM, J.; ANDRADE, A., G. Efeitos do uso do álcool e das drogas ilícitas no comportamento de adolescentes de risco: uma revisão das publicações científicas entre 1997 e 2007. **Rev. Psiq. Clín.**, v. 35, supl. 1, p. 61-64, 2008.

HIRDES, A.; MARCON, G.; BRANCHI, R., N.; VIVIAN, A.; G. Prevenção ao uso de álcool e outras drogas e tratamento na Atenção Primária à Saúde em um município do Sul do Brasil. **Aletheia**, n. 46, p. 74-89, abr. 2015.

LUCCHESI, R.; SILVA, P., C., D.; DENARDI, T., C.; FELIPE, R., L.; VERA, I.; CASTRO, P., A.; BUENO, A., A.; FERNANDES, I., L. Transtorno mental comum entre indivíduos que abusam de álcool e drogas: estudo transversal. **Texto Contexto Enferm.**; v. 26, n. 1, p. e4480015, 2017.

MALTA, D., C.; OLIVEIRA-CAMPOS, M.; PRADO, R., R.; ANDRADE, S., S., C.; MELLO, F., C., M.; DIAS, A., J., R.; BOMTEMPO, D., B. Uso de substâncias psicoativas, contexto familiar e saúde mental em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (PeNSE 2012). **Rev. bras. epidemiol.**, Suppl PeNSE, p. 46-61, 2014.

PAIVA, H., N.; SILVA, C., J., P.; GALO, R.; ZARZAR, P., M.; PAIVA, P., C., P. Associação do uso de drogas lícitas e ilícitas, sexo e condição socioeconômica entre adolescentes de 12 anos de idade. **Cad. Saúde Colet.**, v. 26, n. 2, p. 153-159, 2018.

PAULA, M., L.; JORGE, M., S., B.; VASCONCELOS, M., G., F.; ALBUQUERQUE, R., A. Assistência ao usuário de drogas na atenção primária à saúde. **Psicol. estud.**, v. 19, n. 2, p. 223-233, 2014.

PINHO, P., H.; OLIVEIRA, M., A., & ALMEIDA, M., M. 2008 apud HIRDES, A.; MARCON, G.; BRANCHI, R., N.; VIVIAN, A.; G. Prevenção ao uso de álcool e outras drogas e tratamento na Atenção Primária à Saúde em um município do Sul do Brasil. **Aletheia**, n. 46, p. 74-89, 2015.

PRATTA, E., M., M.; SANTOS, M., A. Adolescência e uso de substâncias psicoativas: o impacto do nível socioeconômico. **Rev Latino-am Enfermagem** [on line]; v. 15, n. especial, 2007.

SCHNEIDER, J., F.; ROOS, C., M.; OLSCHOWSKY, A.; PINHO, L., B.; CAMATTA, M., W.; WETZEL, C. Atendimento a usuários de drogas na perspectiva dos profissionais da estratégia saúde da família. **Texto contexto - enferm.**, v. 22, n. 3, p. 654-661, 2013.

SCHENKER, M.; MINAYO, M., C., S. (2005) apud PRATTA, E., M., M.; SANTOS, M., A. Adolescência e uso de substâncias psicoativas: o impacto do nível socioeconômico. **Rev Latino-am Enfermagem** [on line]; v. 15, n. especial, 2007

SENGIK, A., S.; SCORTEGAGNA, S., A. Consumo de drogas psicoativas em adolescentes escolares. **PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora, São Paulo**, v. 9, n. 1, p. 73-80, 2008.

ZEITOUNE, R., C., G.; FERREIRA, V., S.; SILVEIRA, H., S.; DOMINGOS, A., M.; MAIA, A., C. 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.