

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

RAFAEL DE OLIVEIRA MATOSO

**FORMAÇÃO DE REDE INTERSETORIAL DE ASSISTÊNCIA E
PREVENÇÃO DOS TRANSTORNOS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS
DROGAS**

Uberaba/Minas Gerais

2015

RAFAEL DE OLIVEIRA MATOSO

**FORMAÇÃO DE REDE INTERSETORIAL DE ASSISTÊNCIA E
PREVENÇÃO DOS TRANSTORNOS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS
DROGAS**

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

Orientadora: Profa. Nathália Silva Gomes

Uberaba/Minas Gerais

2015

RAFAEL DE OLIVEIRA MATOSO

**FORMAÇÃO DE REDE INTERSETORIAL DE ASSISTÊNCIA E
PREVENÇÃO DOS TRANSTORNOS AO USO DE ÁLCOOL E
OUTRAS DROGAS**

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

Orientadora: Profa. Nathália Silva Gomes

Banca Examinadora

Profa. Ms. Nathália Silva Gomes

Prof. Zilda Cristina dos Santos

Aprovado em Uberaba, em ____/____/____

DEDICATÓRIA

Ao paciente que, reconhecendo os prejuízos produzidos pelo uso de crack, procurou assistência na Unidade Básica de Saúde Alvorada. E, assim, levou os profissionais deste serviço a verem o quão próximo estavam os problemas relacionados ao uso de drogas e o quão afastados eles se colocavam destes problemas.

AGRADECIMENTO

A todos os colaboradores que contribuem de forma inestimável para a concretização do projeto de intervenção proposto neste trabalho, em especial à enfermeira Inês Silvério.

“Mais vale uma gota de prática do que um oceano de teoria”.

(Autor desconhecido)

RESUMO

O abuso de álcool e drogas é sabidamente responsável por inúmeros problemas nas mais variadas esferas. Traz implicações à saúde do usuário, à sua função social, familiar e profissional, à saúde de seus familiares, à saúde e à segurança pública, à economia, dentre outros. Historicamente, o uso de substâncias é considerado uma questão de segurança pública e o usuário era considerado um criminoso, em uma visão punitiva. Porém o setor da saúde tem sido paulatinamente valorizado, passando a ser considerado essencial no controle e no tratamento dos usuários. A atenção primária a saúde, entretanto, mostra-se pouco preparada para atender a esta demanda. O objetivo deste trabalho é planejar uma rede intersetorial para assistência e para prevenção aos transtornos relacionados ao uso de álcool ou outras drogas. Para tal foi feita uma revisão da literatura no Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde para a busca de publicações usando as palavras-chave: drogas ilícitas, saúde da família, saúde pública. Foram ainda realizadas reuniões com representantes de instituições de diversos setores, como saúde, segurança pública, assistência social, educação, instituições religiosas e instituições do terceiro setor. Nelas foram planejadas ações intersetoriais integradas e articuladas para a prevenção do uso de substâncias e para assistência aos usuários. Por se tratar de um tema complexo, com múltiplos fatores sociais, biológicos, psicológicos, judiciais, de segurança pública, demonstrou-se essencial o envolvimento destes diversos setores para aumentar a eficácia e eficiência das ações propostas.

Palavras-chave: Drogas ilícitas. Saúde da família. Saúde pública.

ABSTRACT

Alcohol and drug abuse are known to be responsible for several problems in different scopes. They both have severely negative consequences and implications on the user including the following: a decline in their health and social status, risk of their family members' health, a disturbance in their professional occupation, adverse effects on public health and security, degeneration of the economy, and much more. Generally, the usage of these substances is considered against the matter of public safety, thus the user is considered a criminal by the punitive vision. Yet, the health's sector has gradually become more interested in, and even considered it essential, to take control of and offer treatment for these dependents. However, the primary health care systems show to be unprepared to serve these demands. This research proposes to design an intersectoral network for assistance and prevention of disorders related to alcohol and other drugs. Do to this, a literature review by the Research Portal of the Virtual Health Library was circulated to assist in the search for publications using the keywords: illicit drugs, family health, public health, risk factors, socioeconomic factors, and harm reduction. Meetings were also held with representatives of various sectors of institutions such as health, public security, social assistance, education, religious institutions, and social sector organizations. They produced integrated intersectoral actions articulated for the prevention of and the consumption of these substances, as well as to assist the users. This topic provides to be a complex issue with many social, biological, psychological, legal, and public security factors all involved. It has been demonstrated to be essential that the involvement of these different sectors to increase the effectiveness and efficiency of the proposed actions are extremely important for individuals as well as society as a whole.

Keywords: Street drugs. Family health. Public health.

LISTA DE ABREVIATURAS

CAPS-ad	Centro de Atenção Psicossocial – álcool e drogas
CRAS	Centro de Referência em Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado em Assistência Social
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NASF	Núcleo de Apoio à Família
PMMG	Polícia Militar de Minas Gerais
PROERD	Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência
SIAB	Sistema de Informação de Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 JUSTIFICATIVA	13
3 OBJETIVO.....	14
3.1 OBJETIVOS GERAIS	14
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
4 METODOLOGIA.....	15
5 REVISÃO BIBLIOGRFICA.....	16
5.1 RELEVÂNCIA	16
5.2 EPIDEMIOLOGIA	16
5.3 ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE.....	19
6 PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	20
6.1 PASSO 1	20
6.1.1 Centro de Referência Especializado em Assistência Social.....	21
6.1.2 Polícia Militar de Minas Gerais.....	21
6.1.3 Amor-Exigente.....	22
6.1.4 Centro de Atenção Psicossocial – álcool e drogas.....	23
6.1.5 UBS Alvorada.....	23
6.1.6 Núcleo de Apoio à Saúde da Família.....	24
6.1.7 Centro de Referência em Assistência Social.....	24
6.1.8 Igreja Presbiteriana.....	24
6.1.9 Igreja Adventista.....	24
6.1.10 Associação do Bairro Alvorada.....	25
6.2 PASSO 2	25
6.2.1 Assistência ao usuário.....	25
6.2.2 Prevenção do uso de substâncias.....	26
6.3 PASSO 3	28
6.4 CRONOGRAMA	28
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
REFERÊNCIAS	31

1 INTRODUÇÃO

O município de Patos de Minas encontra-se localizado no interior do estado de Minas Gerais, em região intermediária entre as regiões do Triângulo Mineiro e do Alto Paranaíba, a 415 quilômetros (km) de Belo Horizonte e a 447 km de Brasília. É pólo econômico regional e lidera a microrregião do Alto Paranaíba, que é composta por dez municípios.

A origem da atual cidade de Patos de Minas data de meados do século XVIII associado ao movimento de entradas e de bandeiras em busca de ouro rumo às terras de Paracatu. Nesta direção, a picada de Goiás, o primeiro caminho oficial entre Minas Gerais e o território de Goiás, desenvolveu-se um povoado denominado de “os Patos”, em torno da Lagoa dos Patos. Os primeiros habitantes foram lavradores e criadores de gado, sendo muito visitados por tropeiros. O povoado, à beira do rio Paranaíba, cresceu, virou arraial e depois vila, a devota vila de Santo Antônio dos Patos. Em 24 de maio de 1892, o presidente do estado de MG eleva a vila à categoria de cidade de Patos de Minas (PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS DE MINAS).

O município tem uma população total de 139.848 habitantes, sendo 49,3% do sexo masculino e 50,7% do feminino. 91,4% da população encontra-se na área urbana. A área total do município é de 3.189,771 km². O Índice de Desenvolvimento Humano é de 0,813, a 19º melhor pontuação entre as cidades de MG. 97% dos domicílios são abastecidas com água tratada e 98% deles têm seus esgotos recolhidos pela rede pública. 26% da população está na faixa de pobreza e abaixo da linha da pobreza está 17,33% desta (IBGE, 2010). De acordo com os dados do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB), 95.895 pessoas estão cadastradas como usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) o que representa 68,57% da população.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Doutor José Wilson Ferreira Pires - Alvorada (UBS Alvorada) é composta por duas equipes de saúde da família completas, estas compondo parte das 38 Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município. Recebe apoio do Núcleo de Apoio à Família (NASF) 1, havendo três NASF's no município. O NASF 1 é composto por assistente social, psicóloga, fisioterapeuta, nutricionista e educador físico.

A UBS Alvorada tem passado por um processo de redefinição de seu território de responsabilidade, o que determinou a necessidade de se conhecer a nova população adscrita e seus principais problemas que desafiarão a ESF. Em discussão com alguns

atores da comunidade e com a equipe de profissionais da saúde foram levantados alguns problemas. Os principais problemas identificados na comunidade e na assistência à saúde dela foram: (1) baixa adesão às mudanças de estilo de vida, como dieta, cessação do tabagismo, prática de exercício físico; (2) alta criminalidade; (3) áreas de tráfico e de uso de drogas; (4) violência interpessoal; (5) má higiene pessoal de parte da população, com surtos de infecções e infestações, como impetigo, escabiose e pediculose.

As condições associadas ao tráfico de drogas pareceram ao grupo de atores da comunidade uma questão importante, com inúmeras consequências deletérias à comunidade. Foi identificado que as questões relacionadas ao uso de drogas estavam negligenciadas pela atenção básica, na UBS Alvorada, ficando exclusivamente a cargo dos órgãos policiais e judiciais. Desta forma foram eleitas como problemas relevantes a serem enfrentados, buscando planejar ações para a prevenção e para a assistência aos transtornos relacionados ao uso de álcool e drogas.

2 JUSTIFICATIVA

Os transtornos relacionados ao uso de álcool e de drogas são sabidamente responsáveis diretos ou indiretos por diversos impactos na saúde pública e na do usuário, na estrutura das famílias, na sociedade, na economia, na segurança pública, entre vários outros setores. A questão do uso de drogas é historicamente vista como um problema de segurança pública, porém esse paradigma tem sido desconstruído, passando paulatinamente a ser considerada uma questão de saúde. Apesar disso, os usuários de substâncias são frequentemente negligenciados nos serviços de saúde, sobretudo na atenção básica. Não raramente a atenção a esta população é feita seguindo um modelo de sistema fragmentado, usando diversos serviços disponíveis de forma isolada sem articulação em rede, com prejuízo à eficiência e à eficácia do tratamento. Esta fragmentação da assistência e a ausência de coordenação do cuidado na atenção primária foram identificadas como fatores importantes na assistência aos usuários no território da UBS Alvorada. Esta questão é particularmente importante na área de atuação deste serviço dada o significativo impacto do tráfico e uso de drogas nesta população.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Formar uma rede intersetorial para a assistência aos transtornos relacionados ao uso de substâncias e para sua prevenção no território de atuação da unidade básica de saúde.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar os diversos integrantes da rede;
- Estabelecimento de vias rápidas e desburocratizadas de comunicação entre os integrantes da rede;
- Planejamento de ações intersetoriais de prevenção ao uso de substâncias para a população geral;
- Identificação de indivíduos de risco para o uso de substâncias e oferta de ações preventivas específicas contra o uso destas;
- Identificação e acolhimento de familiares de usuários, avaliação de possíveis transtornos causados pelo usuário e oferta de ações específicas para suas demandas;
- Estabelecimento de fluxos intersetoriais de ação para o tratamento voluntário/involuntário de usuários de substâncias.

4 METODOLOGIA

Para dar suporte teórico às ações para formação da rede intersetorial de assistência e de prevenção ao uso de substâncias o tema foi amplamente revisto na literatura científica. Foi usado o Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde para a busca de publicações usando as palavras-chave: drogas ilícitas, saúde da família, saúde pública, fatores de risco, fatores socioeconômicos e redução do dano.

Foram identificadas diversas instituições que atuam no território da UBS Alvorada na assistência ou na prevenção do uso de álcool e outras drogas e ainda aquelas que não atuam, mas que serão importantes na formação da rede intersetorial. Seus representantes foram convidados a participar de reuniões para formação da rede e planejamento de ações. Participaram destas reuniões representantes das seguintes instituições: UBS Alvorada, NASF, Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas, Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG), Igreja Presbiteriana, Igreja Adventista, Amor Exigente, Associação do Bairro Alvorada, Escola Estadual Abílio Caixeta. A Promotoria de Justiça e o Centro de Atenção Psicossocial – álcool e drogas (CAPS-ad) enviaram os fluxos de suas ações relacionadas ao uso de substâncias, embora não tenham participado das reuniões. Diversas outras instituições dos variados setores envolvidos não participaram de forma alguma da formação da rede, embora tenham sido convidadas.

Nas reuniões para formação da rede intersetorial e planejamento das ações, as instituições apresentaram as ações que já executam para a assistência e para a prevenção ao uso de drogas, bem como planejaram novas ações mais específicas para este público. Foram planejados modos de articulação e de integração das ações das ações dos setores envolvidos.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 RELEVÂNCIA

O uso de álcool e de drogas está relacionado a diversos transtornos com impactos significativos sobre o indivíduo, a família, a comunidade e a sociedade. O uso abusivo de substâncias está relacionado a prejuízos à saúde mental, doenças cardiovasculares, hepáticas, infecciosas e neoplasias, levando a incapacidade e limitando a expectativa de vida dos usuários. Além de estar diretamente ligado à disseminação do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e hepatites (BASTOS et al., 2008).

Isto se deve ao compartilhamento de objetos perfuro-cortantes para o uso de substâncias parenterais. Ainda agem modulando os comportamentos de forma a promover práticas sexuais inseguras. Em estudo com amostra representativa da população urbana brasileira, 8,2% dos entrevistados relataram não ter usado camisinha em ocasião em que estavam sob efeito de álcool (BASTOS et al., 2008).

Giacomozzi et al. (2012), em estudo com alunos da sétimo ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio, demonstraram o envolvimento dos adolescentes em comportamentos de risco. Os estudantes que usavam álcool ou drogas se envolviam mais em brigas e em problemas com a justiça, faltavam mais a aulas, eram sexualmente mais ativos e arriscavam-se mais frente ao HIV.

As substâncias psicoativas estão relacionadas a delitos, a homicídios, a violência doméstica e no trânsito (CHALUB; TELLES, 2006). Entre os homens dependentes de substância o risco de cometimento de delito foi 20 vezes maior que homens que não fazem uso abusivo. O uso de substâncias foi demonstrado com frequência importante em homicidas, bem como nas vítimas de atos violentos, sejam elas vítimas fatais ou não. O uso de álcool é considerado um fator indutor de violência e de agressividade, estando relacionado a 60% dos casos de violência doméstica. Há ainda uma associação entre consumo de álcool e drogas, o aumento dos acidentes de trânsito e das infrações penais.

5.2 EPIDEMIOLOGIA

Bastos et al.(2008) apresenta dados de estudos com amostras representativas da população brasileira, evidenciando a magnitude do uso de substância na população. 86,7% dos entrevistados relataram uso de álcool alguma vez na vida; 19,5% relataram

beber de uma a duas vezes por semana e 4,9%, três ou mais vezes; 8,9% alegaram já ter usado drogas que não álcool ou tabaco.

Malta et al. (2011) avaliaram os hábitos de 63.411 alunos do nono ano do ensino fundamental de todos os estados e do Distrito Federal, usando dados da Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (IBGE, 2009). 6,3% relataram que fazem uso regular de fumo; 27,3%, uso regular de álcool; 8,6% alegaram já ter experimentado alguma droga. Ainda, estudo com alunos da sétimo ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio, 30,1% alegaram já ter feito uso abusivo do álcool (*binge*); 20,1%, uso de tabaco; 7% uso de maconha; 1,3% cocaína e 0,6%, uso de crack (GIACOMOZZI et al., 2012).

Diversos estudos avaliaram fatores pessoais, familiares, sociais e comportamentais associados ao uso de substâncias. Como fatores de risco, os estudos mostram como uma tendência a história de abuso sexual, a juventude, a ausência de religiosidade, o vínculo familiar pobre e os tipos de atividades realizadas em horas de lazer. A religião é um importante fator protetor. Indivíduos com formação religiosa na infância, assíduos nos eventos religiosos eram minoria entre os usuários e tinham menor chance de usá-las. A história pessoal de ter sido vítima de abuso sexual é fator de maior chance de uso de drogas. As atividades realizadas nas horas de lazer também possuem correlação. Atividades culturais, esportivas e religiosas são protetoras; ao passo que festas, shows, bares, boates e afins estão associadas a maior chance de uso de substâncias (BASTOS et al., 2008). Os autores discutem que a abordagem destes fatores é a essência das intervenções preventivas em todo o mundo.

A religião também demonstrou ser elemento protetor frente ao uso de álcool e outras drogas. A religião é um sistema que atua para estabelecer poderosas e duradouras disposições e motivações nos homens através da formulação de conceitos de uma ordem de existência geral e vestindo essas concepções com tal aura de fatualidade, que as disposições e motivações parecem singularmente realistas. A religião ajusta as ações humanas a uma certa "ordem cósmica" imaginada, bem como, projeta imagens de ordem cósmica no plano da experiência humana (GEERTZ, 1989, apud GIACOMOZZI et al., 2012, p. 620).

Giacomozzie e colaboradores (2012), em estudo com alunos do sétimo ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio de escolas públicas de Florianópolis, demonstram a importância da família no uso de substâncias. Jovens com familiares que bebem ou usam drogas apresentam mais risco de abusar do álcool e maconha ou haxixe. O bom relacionamento entre os pais e entre os pais com os filhos são, respectivamente,

fator protetor para o uso de tabaco e abuso de álcool e de álcool e drogas. Os autores discutem a importância da família:

Isto se explica pelo fato de que os diferentes comportamentos sociais, entre eles o consumo de substâncias psicoativas, são aprendidos, predominantemente, a partir das interações estabelecidas entre o jovem e suas fontes primárias de socialização, como a família, a escola e o grupo de amigos. Dificuldades percebidas nessas interações sociais podem se configurar em sérios fatores de risco para o surgimento de problemas na vida dos adolescentes (GIACOMOZZI et al., 2012, p. 620).

Conforme dados da Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (IBGE, 2009) há associações de características sociodemográficas e de contexto familiar com o uso de substâncias. O vínculo familiar, o monitoramento dos pais sobre o que os adolescentes fazem no tempo livre e sobre desempenho escolar deste apresentam efeito protetor para os adolescentes contra o uso de substâncias. Os parâmetros avaliados para avaliar o contexto familiar foram: (1) morar com mãe e /ou pai; (2) frequência de refeições com mãe ou responsável; (3) conhecimento dos pais das atividades que os adolescentes realizavam no tempo livre; (4) frequência de faltas às aulas sem autorização dos responsáveis. Os autores discutem a adolescência e o significado da família:

Este aumento de famílias monoparentais muda a conformação tradicional das famílias e, na população de baixa renda, pode implicar em aumento da vulnerabilidade social, redução de renda e também na sobrecarga de papéis para a manutenção das funções que o grupo familiar assume (MALTA et al., 2011, p. 174).

A adolescência é um período difícil, no qual afloram conflitos e, nesta transição, manter laços familiares, espaço de contato, comunicação entre pais e filhos, interação e diálogo, apoiado em princípios democráticos e de afeto, tende a ajudar a superar eventuais dificuldades (MALTA et al., 2011, p. 175).

Hábitos adquiridos nesta fase da vida tendem a ser fixados na vida adulta, além de aumentarem a vulnerabilidade destes jovens para diversas situações de risco, em especial o de envolvimento com situações de acidentes e violências (MALTA et al., 2011, p.176).

Famílias nas quais os adolescentes não se sentem acolhidos podem levá-los ao envolvimento com grupos de outros jovens que fazem uso de substâncias, muitas vezes na tentativa de compensar o vazio deixado pela família (MALTA et al., 2011, p. 175).

5.3 ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE

A atenção primária de saúde isoladamente é limitada para a abordagem e a condução de usuários dependentes de substâncias psicoativas. Um estudo suíço

demonstrou a ineficácia da abordagem breve de jovens que abusavam do álcool e da maconha pelo médico da família na redução deste hábito em até 12 meses de seguimento (HALLER et al., 2014).

Barros e Pillon (2007) sugerem que a maioria das questões relacionadas ao uso de substâncias é pouco explorada e identificada pelos profissionais da atenção básica. Quando detectadas, são negligenciadas por estes profissionais que relutam em dar e manter o tratamento dos usuários. Sugere-se que as atitudes neutras e negativas dos enfermeiros podem refletir a deficiência da formação técnica dos profissionais de saúde no que tange à prevenção e ao tratamento dos usuários de substâncias, o que compromete a oferta de cuidados para esta população. Demonstra-se que os médicos, os enfermeiros e os odontólogos carecem de subsídios para ações para prevenção do uso de drogas, bem como desconhecem as possibilidades de assistência ao usuário na atenção básica. As autoras reconhecem a necessidade da rede de atenção aos usuários de substâncias:

A necessidade deste diálogo entre as estratégias específicas para atenção aos usuários de drogas e toda rede assistencial do SUS torna-se fundamental para a incorporação dessas estratégias no cotidiano desses serviços, garantindo assim uma abordagem contínua, integral, construída cotidianamente, e não apenas como programa a ser desenvolvido de forma temporária (BARROS; PILLON, 2007, p. 656).

Tendo em vista a razoável prevalência de uso de substâncias, os seus importantes impactos nos mais diversos setores, a complexa trama de fatores causais e a dificuldade de abordagem dos transtornos relacionados ao uso de substâncias isoladamente na atenção básica, deve-se propor uma abordagem intersetorial integrada para a assistência e prevenção destes transtornos.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

É flagrante os poucos recursos eficazes da atenção primária a saúde para atuar na assistência e na prevenção aos transtornos relacionados ao uso de álcool e de drogas, bem como a relevância do uso de substâncias no território da UBS Alvorada. Desse modo, propõe-se a articulação de diversas ações já existentes, desenvolvidas até então de forma isolada, para formar uma rede intersetorial que otimizará e potencializará os recursos de assistência e de prevenção. Para a formação desta rede intersetorial é necessário a identificação dos recursos já disponíveis (PASSO 1). Posteriormente, deve-se articular as ações de cada setor dentro desta rede de serviços, de forma tal que cada ação suceda a outra de forma lógica (de acordo com a sua necessidade e indicação), sequencial, ágil, desburocratizada e eficaz (PASSO 2). Com a rede estabelecida, deve-se reavaliar continuamente a eficácia das ações, bem como de suas articulações e ainda buscar a sua expansão com a inclusão de novas instituições e ações (PASSO 3).

6.1 PASSO 1

Inicialmente, rastreou-se instituições que prestavam alguma assistência a usuários de substâncias no território da UBS Alvorada ou que realizavam ações diretas de prevenção ao uso. Foram identificadas: CREAS, Polícia Militar de Minas Gerais, Amor Exigente e CAPS-ad. Foram rastreadas ainda instituições que já realizam, na comunidade, ações com potencial para prevenção do uso de substâncias ou assistência aos usuários: UBS Alvorada, NASF, CRAS, Igreja Presbiteriana, Igreja Adventista, Associação do Bairro Alvorada e Escola Estadual Abílio Caixeta.

Os representantes de diversas instituições envolvidas com a questão das drogas discutiram, em diversas oportunidades, as ações já realizadas e as que deveriam ser realizadas (respeitando-se o alcance de cada uma das instituições). Discutiu-se ainda os mecanismos para articular as diversas ações dos variados setores que atuam ou atuarão na assistência e na prevenção aos transtornos de uso de substâncias, bem como os fluxos de serviços e de ações das diversas instituições de acordo com as demandas.

As ações realizadas por estas instituições foram elencadas, destacando-se o público alvo, o objetivo e a temática trabalhada. Algumas delas são direcionadas diretamente para atenção ou para prevenção aos transtornos de uso de substâncias, como palestras anti-drogas ou internações em comunidades terapêuticas. Outras ações,

como as lúdicas, as esportivas, as artísticas e as espirituais, embora não abordem diretamente o uso de substâncias, são medidas adjuvantes essenciais na prevenção do uso de drogas e mesmo na reinserção funcional do usuário, ou ex-usuário, com o objetivo de redução do dano.

6.1.1 Centro de Referência Especializado em Assistência Social

O CREAS oferece ações de assistência social a famílias e a indivíduos em qualquer situação de violação de direitos (violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, etc.) ou mesmo em condições de ameaça a estes direitos. Atua de forma articulada com a rede de assistência social, órgãos de defesa dos direitos (defensoria pública, promotoria pública e conselho tutelar). Oferece acolhimento e escuta qualificada, além da atenção especializada para acesso da família ou do indivíduo aos direitos socioassistenciais.

6.1.2 Polícia Militar de Minas Gerais

A Polícia Militar de Minas Gerais(PMMG), além das atividades ostensivas de combate ao tráfico de drogas e de repressão à violência associada, realiza atividades de prevenção nas escolas com alunos do 5º e 7º ano e com os pais com o Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD). Os estudantes participam de encontros semanais, nos quais são trabalhadas questões como autoestima, valores morais, escolhas positivas e seguras durante a vida. O 15º Batalhão de Polícia Militar já formou 70.000 crianças e adolescentes em sua área de atuação, segundo dados disponíveis no site da corporação (MINAS GERAIS, POLÍCIA MILITAR).

Segundo os representantes da PMMG, esta é frequentemente demandada por familiares para tentar forçar usuários críticos a abandonarem o abuso de substâncias. Porém, a Lei 11.343 de 2006 elimina a pena de prisão para usuários e para dependentes de drogas ilícitas, propondo medidas alternativas como advertência sobre os efeitos das drogas, prestação de serviços à comunidade ou medida educativa de comparecimento à programa ou curso educativo (ALVES, 2009). Assim, quando o usuário não comete alguma infração penal, a PMMG não possui meios de atuar diretamente para coibir drogadição.

Deste modo, acordou-se que a PMMG se articularia com a Rede de assistência, encaminhando estas famílias (muitas vezes em situação de desgaste importante) à UBS para acolhimento e para um serviço de busca ativa do usuário pra orientação e para busca voluntária do tratamento ou da redução do dano.

A PMMG ainda se articulará na Rede disponibilizando relatórios para internações involuntárias (demandadas por familiares ou responsáveis) de usuários de drogas. Neste documento serão relatadas as ocorrências em que o usuário se envolveu. Ele será usado pela defensoria pública ou promotoria, juntamente com outras evidências, para demonstrar que o indivíduo, no uso da droga, gera perigos para si ou para terceiros. Esta ação implicará em um processo judicial para tentar a internação compulsória do usuário em comunidade terapêutica.

6.1.3 Amor-Exigente

O Amor-Exigente é um programa para prevenção e assistência ao abuso e dependência de álcool e outras drogas. Atua com grupos de apoio e de orientação aos pais, jovens e educadores, apoiando e facilitando as mudanças comportamentais na família e na sociedade e visando a melhoria da qualidade de vida. O programa capacita uma rede de voluntários (agentes transformadores) na comunidade local, os quais serão mestres e multiplicadores para enfrentar adequadamente as questões relacionadas às drogas e à violência, por meio dos princípios básicos e éticos do Amor-Exigente, responsabilidade social, espiritualidade pluralista e mobilização da rede social. Atuar também como um movimento de proteção social já que desestimula a experimentação, o uso ou abuso de tabaco, do álcool e de outras drogas, assim como luta contra tudo o que torna os jovens vulneráveis, expostos à violência, ao crime, aos acidentes de trânsito e à corrupção em todas as suas formas.

O Amor-Exigente surgiu nos Estados Unidos e chegou ao Brasil em 1984. Atualmente há uma rede com mais de mil grupos no Brasil e 11.000 voluntários pelo mundo, segundo informações do site do projeto (AMOR-EXIGENTE).

Em Patos de Minas e região, o Amor-Exigente trabalha com usuários e seus familiares para o tratamento ou controle dos transtornos diversos relacionados ao uso de substâncias, bem como com a população geral para prevenção do uso. Na esfera do tratamento, atua por meio do acolhimento, do apoio e da orientação de famílias de usuários e dos próprios usuários. Disponibiliza consultas (individuais ou familiares) e

grupos de apoio aos familiares e usuários; oferece apoio e orientação aos usuários em momentos críticos, problemáticos, conflituosos do uso de substâncias; participa do encaminhamento voluntário do usuário para tratamento em comunidades terapêuticas. Para a prevenção, oferece orientação aos escolares sobre valores e princípios que os afastam do uso de substâncias e da violência; da capacitação de agentes transformadores, voluntários com perfil de liderança e altruísmo, com comportamentos exemplares, os quais difundem os princípios e valores do projeto para prevenir o uso de substância e dar apoio aos usuários.

O Amor-Exigente abrirá dois turnos de atendimento ambulatorial de famílias de usuários e dos usuários para acolhimento, avaliação, orientação e apoio na área da UBS Alvorada para atendimentos da comunidade local.

6.1.4 Centro de Atenção Psicossocial – álcool e drogas

O CAPS-ad é composto por uma equipe multidisciplinar composta por psiquiatras, psicólogos, enfermeiras, assistentes sociais, dentre outros, para oferecer uma assistência aos usuários de substâncias. O serviço funciona diariamente e os usuários podem acessá-lo diretamente, por demanda espontânea ou encaminhados de outros pontos da rede de saúde. A assistência prestada não visa necessariamente a abstinência do uso de drogas, mas sim a redução do dano. A redução do dano visa o reestabelecimento das funções do usuário, como convívio familiar e social, atividades profissionais, prevenindo atividades danosas, como comportamentos de risco para doenças sexualmente transmissíveis, crimes, homicídios e outras atividades ilegais.

6.1.5 UBS Alvorada

A UBS Alvorada atua acolhendo familiares de usuários e usuários com transtornos diversos (de saúde, de saúde mental e sociais) relacionados ao uso de substâncias. As demandas específicas e os problemas dos familiares são acolhidas e busca-se diagnosticar e tratar ou controlar as condições de saúde identificadas, reinserir socialmente o familiar por meio de atividades educativas, de atividade física, de artesanato, de roda de terapia de acordo com a demanda do indivíduo. Os usuários que buscam a unidade, pelo uso de substâncias ou por outras razões, são acolhidos, suas demandas específicas são avaliadas e conduzidas. Eles recebem orientações sobre os

danos à saúde e os problemas familiares, sociais, econômicos e legais associados ao uso de substâncias. São oferecidas opções de tratamento ou redução do dano, buscando restituição da funcionalidade do indivíduo (na família, na comunidade e/ou emprego). São ainda avaliadas condições de saúde associadas ao uso de substâncias, como doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada, hepatopatias, bem como são orientados sobre como preveni-las.

Por fim, cabe à UBS, conforme os princípios da atenção primária à saúde, a gestão do cuidado. Ou seja, a unidade deverá ter conhecimento e se responsabilizará por cada uma das atividades desenvolvidas nos diversos pontos da Rede.

6.1.6 Núcleo de Apoio à Saúde da Família

O NASF oferece na área da UBS Alvorada atividades esportivas (como ginástica nas academias da cidade, aula de pilates, caminhadas orientadas), orientação nutricional, apoio psicológico e avaliação do contexto social e familiar e orientação pela assistente social. Os indivíduos serão encaminhados às ações do NASF de acordo com a demanda específica pessoal.

6.1.7 Centro de Referência em Assistência Social

O CRAS oferece diversas atividades artísticas, esportivas, lúdicas para todas as faixas etárias em diversos horários. Possui sede própria com quadra poliesportiva, salas de arte e espaços para reuniões.

6.1.8 Igreja Presbiteriana

A Igreja Presbiteriana Alvorada, além das atividades religiosas, possui diversas ações lúdicas, de socialização e de formação espiritual e ética. As atividades disponibilizadas são o grupo da terceira idade com funcionamento mensal; palestras sobre espiritualidade e família para público em geral e grupo para crianças de seis a 12 anos no qual se desenvolvem valores espirituais, éticos e sociais.

6.1.9 Igreja Adventista

A Igreja Adventista do Sétimo Dia também oferece atividades variadas para público diverso além das atividades religiosas. São oferecidos os grupos: (1) Escola de Pais, um grupo voltado para as famílias para orientação sobre formas eficientes de educar os filhos; (2) Desbravadores, grupo para jovens de dez a 16 anos com atividades lúdicas para desenvolvimento de valores; (3) Aventureiros, grupo para crianças de seis a nove anos com atividades lúdicas para desenvolvimento de valores; (4) Arte Culinária, grupo para desenvolver atividades culinárias, para público diverso; (5) Quebrando o Silêncio, ação voltada para estimular vítimas de violência doméstica a denunciar os violentadores.

6.1.10 Associação do Bairro Alvorada

A Associação do Bairro Alvorada possui sede própria aonde oferece atividades artísticas, esportivas e lúdicas. Estão disponíveis as aulas de pintura, de capoeira, de dança de rua e de pilates para público geral de acordo com a demanda individual. Há ainda aulas de Zumba para adolescentes e adultos e de forró para adultos.

6.2 PASSO 2

Para a articulação das ações, as de assistência aos transtornos de uso de substâncias foram divididas didaticamente daquelas de prevenção para organização de dois fluxos de serviços.

6.2.1 Assistência ao usuário

A assistência ao usuário de substâncias poderá ser voluntária, caso haja demanda espontânea do indivíduo. Em determinadas situações poderá ser involuntária desde que solicitado pela família ou responsáveis em situações em que o uso de drogas pode causar risco iminente a vida do usuário ou em que usuário ameace ou viole o direito de outros em função do uso de substâncias. Exemplos destas situações são casos de violência doméstica e a negligência de criança ou de idoso. Estes casos são encaminhados à promotoria (no caso de criança ou adolescente) ou à defensoria pública (se usuário maior de idade), órgãos que avaliarão a possibilidade jurídica de se internar compulsoriamente o indivíduo.

Para acesso voluntário à Rede de assistência, o usuário terá como porta de entrada a UBS Alvorada. Será avaliado pelo médico (clínico) que irá avaliar condições gerais de saúde, bem como condições associadas ao uso de substâncias, como hepatopatias, doenças sexualmente transmissíveis, gestação não planejada. Será orientado sobre medidas para redução do dano, como não compartilhamento de agulhas e seringas e instituição de método contraceptivo eficaz (quando pertinente). Será avaliado também pela enfermeira que irá avaliar e orientar os cuidados pessoais e, quando cabível, oferecerá atividades de reinserção funcional como atividades artísticas, esportivas, lúdicas, sobre espiritualidade ou rodas de terapia, oferecidos nos outros pontos da Rede. Caso o paciente opte pelo tratamento em comunidades terapêuticas, ele será encaminhado ao Amor-Exigente, que irá interná-lo caso haja vaga disponível nas instituições parceiras. Caso não queira ser internado será oferecido o encaminhamento ao CAPS-ad para condução especializada da redução do dano.

Para acesso involuntário à Rede de assistência, os familiares ou responsáveis poderão procurar a UBS Alvorada com esta demanda. Nos casos em que os familiares buscam a Polícia Militar, esta poderá encaminhá-los à UBS para o acolhimento. Será oferecido ao usuário uma consulta médica ou de enfermagem. Caso ele se interesse, será avaliado e orientado da mesma forma como descrita anteriormente para os usuários que se apresentam voluntariamente. Será ainda orientado sobre a importância do tratamento e as possibilidades de melhorar sua qualidade de vida, reduzir os impactos na saúde e se reinserir socialmente e profissionalmente, sem a necessidade de internação, por meio da redução do dano conduzido no CAPS. Caso o indivíduo, após orientado, aceite a assistência, será conduzido como descrito anteriormente para a assistência voluntária. Se, por outro lado, o usuário não aceitar a assistência e apresentar condições que permitam e exijam a internação involuntária, os familiares serão encaminhados ao CREAS e à Promotoria ou Defensoria Públicas.

6.2.2 Prevenção do uso de substâncias

As ações diretas de prevenção ao uso de substâncias serão realizadas em duas frentes. A primeira será na Escola Estadual Abílio Caixeta de Queiroz por meio de atividades dos diversos setores, bem como da abordagem de crianças e de adolescentes com fatores de risco para o uso de substâncias. A outra frente será comunitária, por meio

de eventos que divulguem a causa e pela identificação e orientação de crianças e de jovens com fatores de risco.

Nesta escola já são desenvolvidos projetos para resistência às drogas. A PMMG já desenvolve o PROERD voltado para os estudantes e para os pais. Há ainda o Programa de Educação Integral, que disponibiliza espaços e propostas socioeducativos que proporcionam o desenvolvimento integral do jovem no período extraclasse. Embora não aborde diretamente a questão do uso de álcool e drogas, este projeto ocupa o tempo ocioso do jovem com atividades educacionais, esportivas e artísticas, que são sabidamente fatores de proteção (BASTOS et al., 2008).

A Rede irá articular na escola as ações da área da saúde com a do Amor-Exigente. A UBS Alvorada e o NASF, por meio do Programa de Saúde na Escola, realizarão ações para orientação dos escolares para a prevenção de agravos, trabalhando a construção de uma cultura de paz e combate às diferentes formas de violência, ao consumo de álcool, tabaco e outras drogas. Serão trabalhados também a educação sexual e reprodutiva e o estímulo à atividade física. Na mesma ação, o Amor-Exigente irá trabalhar a temática da prevenção do uso de substâncias de forma especializada, orientada pelos princípios deste projeto. Concomitantemente os instrutores do projeto irão identificar, juntamente com os professores, os estudantes com perfil de liderança e comportamento exemplar. Estes serão convidados a se tornar agentes transformadores. Para tal, passariam por uma formação breve que os tornarão agentes mobilizadores de sua rede social, multiplicando valores contra a violência, crime, corrupção e experimentação de drogas, de álcool ou de tabaco. Esta ação conjunta será realizada durante uma semana com todos os alunos da escola. O cronograma é apresentado ao final desta sessão.

Ainda na escola, será feita uma busca ativa pelos jovens com fatores de riscos para uso de substâncias, como vínculo familiar frágil, tempo ocioso, familiares usuários de álcool ou drogas. Esta busca será realizada pelos professores e equipe pedagógica da escola. Estes jovens, bem como seus familiares ou responsáveis serão convidados a participar de uma sessão de avaliação e orientação com os instrutores especializados do Amor-Exigente. Serão oferecidas, aos jovens e seus familiares, atividades diversas de acordo com a demanda e necessidade individual. Estas atividades serão oferecidas pelas demais instituições da Rede e incluem atividades esportivas, artísticas, religiosas, lúdicas ou rodas de terapia.

Na frente comunitária das ações da Rede de prevenção, as diversas instituições que a compõem irão divulgar as formas de atuação desta Rede tanto no braço de

assistência como de prevenção em eventos locais, como festa do bairro, da igreja ou da escola. O objetivo é torna de conhecimento geral as ações desenvolvidas pela Rede, facilitando o acesso aos serviços disponíveis para quem precisa e deseja.

Ainda trabalhando no contexto da comunidade, será realizada uma busca ativa dos jovens de risco, assim como descrito para a escola. Esta busca será realizada pelos agentes comunitários de saúde, que irão convidar estes jovens e seus familiares para uma sessão com instrutores especializados do Amor-Exigente. Serão oferecidas, aos jovens e seus familiares, atividades diversas de acordo com a demanda e necessidade individual, assim como para os jovens identificados na escola.

6.3 PASSO 3

Após iniciadas as atividades da Rede, o seu funcionamento deve ser continuamente avaliado e aprimorado. Para tal, serão realizadas reuniões trimestrais com representantes de todas as instituições participantes.

Novas instituições continuarão sendo rastreadas e convidadas para se articularem na Rede de serviços para assistência e prevenção aos transtornos relacionados ao uso de substâncias.

Os diversos indivíduos que participam da Rede devem ser continuamente qualificados para a abordagem de usuários de substâncias e da população geral para prevenção do uso. Para tal as equipes passarão por treinamento específico ministrado pelos instrutores do Amor-exigente. A equipe continuará se qualificando em um programa de educação permanente durante as reuniões trimestrais da Rede. Neste programa, uma instituição por reunião será responsável por abordar temas específicos de seu setor (saúde, segurança pública, religiosidade, educação, assistência social, etc.) para os demais participantes.

6.4 CRONOGRAMA

Ações	Prazo	Responsáveis
PASSO 1 - identificação dos recursos		
Rastreamento de instituições envolvidas na assistência e prevenção do uso de substâncias no território da UBS Alvorada.	Realizado	Médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, equipe do NASF
Convocação de representantes das instituições identificadas para reunião de planejamento.	Realizado	Enfermeiros
Reuniões com representantes das instituições envolvidas para identificação das ações já realizadas por cada uma.	Realizadas	Representantes das instituições identificadas
PASSO 2 - planejamento das ações		
Acolhimento de usuários em contemplação do tratamento e de familiares interessados na internação compulsória de usuários e encaminhamento para os serviços pertinentes de acordo com os fluxos pré-determinados.	Início em fevereiro de 2015	Médicos e enfermeiros da UBS Alvorada
Ação intersetorial de prevenção do uso de substâncias na Escola Estadual Abílio Caixeta de Queiro.	Março de 2015	Médicos e enfermeiros da UBS Alvorada, Amor-Exigente e Escola Estadual Abílio Caixeta de Queiro
Busca ativa de jovens com fatores de risco para uso de substâncias na Escola Estadual Abílio Caixeta de Queiro e na comunidade.	Março de 2015	Professores e equipe pedagógica da Escola Estadual Abílio Caixeta de Queiro e agentes comunitários de saúde da UBS Alvorada
Avaliação e orientação de jovens com fatores de risco para uso de substâncias com os instrutores especializados do Amor-Exigente.	Março de 2015	Amor-Exigente
PASSO 3 - Avaliação expansão das ações		
Rastreamento de novas instituições com potencial para atuar na assistência e prevenção do uso de substâncias no território da UBS Alvorada.	Processo contínuo	Todas as instituições que compõem a Rede
Reuniões com representantes das instituições que compõem a Rede para avaliação da articulação, integração, eficiência e eficácia das ações e educação permanente.	Reuniões trimestrais a partir de Junho de 2015	Todas as instituições que compõem a Rede
Treinamento específico para membro da Rede sobre abordagem de usuários de substâncias e da população geral para prevenção do uso.	Março de 2015	Amor-Exigente

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A visão proibicionista que atribuía a questão das drogas à polícia e à justiça por meio da criminalização do uso mostrou-se historicamente ineficaz no controle do uso de substâncias. Tomou importância a visão da área da saúde que entende a dependência com causas orgânicas e psicológicas. Há ainda múltiplos fatores sociais, econômicos que impactam no uso de substâncias. Desse modo, é essencial a atuação integrada de diversos setores, como a saúde, educação, segurança, assistência social, religião, entre outros, para abordar o usuário e mesmo para prevenir o uso. Este trabalho propõe a integração de representantes destes variados setores para buscar maior eficácia e eficiência na assistência e na prevenção aos transtornos relacionados ao uso de substâncias.

REFERÊNCIAS

ALVES, V.S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 25, v. 11, p. 2309-2319, nov. 2009.

AMOR-EXIGENTE, Sobre o Amor-Exigente. Disponível em:<<http://www.amorexigente.org.br/conteudo.asp?sayfaID=5>>. Acesso 24/12/2014 às 20h

BARROS, M.A. et al. Atitudes dos profissionais do programa saúde da família diante do uso e abuso de drogas. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. n. 11, v. 4, p. 655-662, dez. 2007.

BASTOS, F.I. *et al.* Consumo de álcool e drogas: principais achados de pesquisa em âmbito nacional, Brasil, 2005. **Revista de Saúde Pública**, 42(Supl 1), p. 109-117, 2008

CHALUB, M.; TELLES, L.E.B. et al. Álcool, drogas e crime. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, n. 28, Supl II, p. S69-73, 2006.

GIACOMOZZI, A.I. et al. Levantamento sobre Uso de Álcool e Outras Drogas e Vulnerabilidades Relacionadas de Estudantes de Escolas Públicas Participantes do Programa Saúde do Escolar/Saúde e Prevenção nas Escolas no município de Florianópolis. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 612-622, 2012.

HALLER, D.M. et al. Effectiveness of training family physicians to deliver a brief intervention to address excessive substance use among young patients: a cluster randomized controlled trial. **Canadian Medical Association Journal**, v. 186, n. 8, p. E263- E272, 2014

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Informações Estatísticas. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?codmun=314800>>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PENSE 2009. Rio de Janeiro: IBGE; 2009.

MALTA, D.C. et al. Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, n. 14, v. 1, p. 166-177, 2011.

MINAS GERAIS, POLÍCIA MILITAR. PROERD em Patos de Minas. Disponível em:<<http://www.pmmg.10rpm.com.br/15-batalhao/projetos-comunitarios/proerd-em-patos-de-minas/87-projetos-comunitarios-15-bpm.feed?type=rss>>. Acesso 24/12/2014 às 18h.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS DE MINAS. História. Disponível em <<http://lw1360950204511e7149.provisorio.ws/acidade/historia.php>>