

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

LUANA OLIVEIRA FREITAS

**O USO E ABUSO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR
ADOLESCENTES: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

**UBERABA / MINAS GERAIS
2015**

LUANA OLIVEIRA FREITAS

**O USO E ABUSO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR
ADOLESCENTES: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

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.

Orientador: Prof. Dra. Sabrina Martins Barroso

UBERABA / MINAS GERAIS
2015

LUANA OLIVEIRA FREITAS

**O USO E ABUSO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR
ADOLESCENTES: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Banca examinadora

Examinador 1: Prof. Dra. Sabrina Martins Barroso - UFTM

Examinador 2 – Ms. Sara Franco Diniz Heitor – UFTM

Aprovado em Uberaba, em 11 de Março de 2015.

DEDICATÓRIA

Manuh, João de Deus e Lucas, a vocês minha linda, querida e amada família dedico este trabalho sem vocês nada disso seria possível.

AGRADECIMENTOS

À Deus dedico o meu agradecimento maior, porque têm sido tudo em minha vida e na vida da minha família.

À Prefeitura Municipal de Patos de Minas, a SMS de Patos de Minas, em especial ao Secretário Municipal de Saúde Dr. Dirceu Deocleciano, a coordenadora da Atenção Básica Marilene Nunes, a coordenação do PSE na pessoa de Cristiane Martins e a coordenação do NASF na pessoa de Roane Caetano por contribuírem intensamente nas ações do PROVAB/PSE no município.

Às equipes da ESF das unidades André Luiz, Geraldo Resende, Várzea, Jardim Panorâmico, Lagoa Grande e Sebastião Amorim I, por participarem ativamente das ações do PSE e por me receberam tão bem como uma colaboradora a mais nas respectivas equipes.

À equipe do NASF 2: Thais, Silvana, Sandra, Josélia, Cristina e Sirlene por contribuírem ativamente nas ações do PSE.

Aos diretores, funcionários, professores e alunos da Rede Municipal e Estadual de Ensino por permitirem e contribuírem no desenvolvimento das ações do PSE.

A professora e orientadora deste trabalho Prof. Dra. Sabrina Martins Barroso que em muito colaborou para sua realização.

E a todos que colaboraram, direta ou indiretamente, para a realização deste trabalho.

“Não é possível refazer este país, democratizá-lo, humanizá-lo, torná-lo sério, com adolescentes brincando de matar gente, ofendendo a vida, destruindo o sonho, inviabilizando o amor. Se a educação sozinha não transformar a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda.”

Paulo Freire

RESUMO

Levantamentos recentes têm demonstrado que o uso e abuso de substâncias psicoativas (SPA's) permanece estável no mundo, porém o número de usuários problemáticos cresce cada vez mais. A elevada prevalência no consumo de SPA's entre os adolescentes constituem uma ameaça à sua saúde, bem-estar e qualidade de vida, acarretando prejuízos individuais e sociais. Esta proposta de intervenção foi elaborada com o intuito de promover ações educativas e preventivas ao uso e abuso de SPA's por adolescentes na área de abrangência da Unidade de Atenção Primária a Saúde (UAPS) Geraldo Resende de Lima. Para a consecução desse trabalho foi realizado o diagnóstico situacional, revisão de literatura e a elaboração de um plano de ação baseado no Planejamento Estratégico Situacional Simplificado. Foram propostas as seguintes intervenções: ações de promoção e prevenção ao uso de SPA's pelos adolescentes envolvendo equipe de saúde/escola/família; criação de um grupo de adolescentes na unidade e nas escolas; elaboração de protocolos para o atendimento de adolescentes em situações de risco; atendimento psicológico e assistencial pela equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) para os adolescentes e suas famílias; oficinas terapêuticas; criação de ruas de lazer e atividades lúdicas com o tema. A partir dessas etapas concluiu-se que o consumo de drogas por adolescentes tornou-se um dos maiores problemas de saúde pública do mundo e no Brasil também, caracterizado como um problema de ordem epidemiológica, tornando necessária a implantação de políticas públicas que previnam o ingresso dos jovens no mundo das drogas.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente. Adolescente. Drogas. Substâncias Psicoativas. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Recent surveys have shown that the use and abuse of psychoactive substances (SPA's) remains stable in the world, but the number of problem users grows increasingly. The high prevalence in the consumption of SPA`s among adolescents constitute a threat to their health, well-being and quality of life, resulting in individual and social damage. This intervention proposal was made in order to promote educational and preventive actions to the use and abuse of SPA's by adolescents in the catchment area of Primary Health Unit (UAP) Geraldo Resende de Lima. To achieve this work represents the situation analysis, literature review and the development of an action plan based on the Situational Strategic Planning Simplified. Were proposed the following interventions: promotion and prevention to the use of SPA's by adolescents involving health team / school / family; creation of a group of teenagers on the unit and in schools; development of protocols for the care of adolescents at risk; psychological care and treatment for the core team of Support for Family Health (NASF) for adolescents and their families; therapeutic workshops; creation of leisure streets and recreational activities with the theme. From these steps it was concluded that the consumption of drugs by teenagers has become a major public health problems worldwide and Brazil also characterized as a problem of epidemiological order, requiring the implementation of public policies to prevent the entry of young people in the world of drugs.

Key words: Adolescent health. Teen. Drugs. Psychoactive substances. Health promotion

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS/CAPAD	Centro de Atenção Psicossocial/ Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
ESF	Estratégia Saúde da Família
FPM	Faculdade Patos de Minas
IFTM	Instituto Federal do Triângulo Mineiro
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde da Família
PMMG	Polícia Militar de Minas Gerais
PROERD	Programa Educacional de Resistência às Drogas
PROMAM	Fundação Municipal de Promoção da Criança e do Adolescente
PSE	Programa Saúde na Escola
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SEE	Secretaria de Educação de Minas Gerais
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SNC	Sistema Nervoso Central
SME	Secretaria Municipal de Educação
SPA/SPA'S	Substâncias Psicoativas
UAPS	Unidade de Atenção Primária a Saúde
UNIPAM	Centro Universitário Patos de Minas
UPA/UPA'S	Unidade de Pronto Atendimento

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Mapa da distribuição dos crimes violentos em Patos de Minas/MG por bairro, ano 2014	17
Figura 2 – Distribuição dos crimes violentos em Patos de Minas/MG por bairro, ano 2014	18
Figura 3 – Mapa da Violência nas escolas mineiras, cidades acima de 100.000 mil habitantes, ano 2011	19
Tabela 1 – Desenho de operações e recursos necessários para os nós críticos do problema: uso e abuso de substâncias psicoativas por adolescentes	28
Tabela 2 – Análise da viabilidade das operações delineadas	29
Tabela 3 – Plano Operativo	30
Tabela 4 – Ações a serem implantadas na UAPS	31

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 JUSTIFICATIVA.....	16
3 OBJETIVOS.....	20
3.1 OBJETIVO GERAL.....	20
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
4 METODOLOGIA.....	21
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	22
5.1 CLASSIFICAÇÃO DAS SPA'S E SEUS EFEITOS NO ORGANISMO	23
5.2 A ADOLESCÊNCIA E O USO DE SPA'S.....	24
6 PLANO DE AÇÃO.....	27
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERENCIAS.....	34

1 INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas (SPA's) ou drogas, sempre existiu ao longo da história da humanidade. Praticamente em todas as culturas e povos encontram-se referências ao uso dessas substâncias durante os rituais religiosos e cerimônias, com variação da quantidade, do tipo e da forma de consumo (SODELLI, 2010). A literatura mostra que o fenômeno do consumo de drogas se deve a fatores específicos e característicos do momento histórico que a sociedade vive (PASA, 2011). Nas últimas décadas, porém temos visto que o uso indiscriminado de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas vem causando grandes impactos negativos em níveis individual e social. Esse padrão de consumo está diretamente relacionado ao aumento da criminalidade, marginalização e violência em nossas cidades (HIGA et al., 2013).

O Relatório Mundial sobre Drogas, de 2014, identificou que a prevalência do uso de drogas no mundo permanece estável. Cerca de 243 milhões de pessoas, ou 5% da população global entre 15 e 64 anos de idade, afirmaram que usaram drogas ilícitas. Por outro lado, os usuários de drogas problemáticos, somaram por volta de 27 milhões, cerca de 0,6% da população adulta mundial, ou 1 em cada 200 pessoas (UNODC, 2014).

O abuso de drogas vem sendo considerado como um dos maiores problemas de saúde pública enfrentados por muitos países nos últimos anos. No Brasil a situação não é muito diferente. Os transtornos por uso de substâncias entre jovens e adolescentes vem trazendo grande preocupação e acarretando ainda um alto custo econômico; na medida em que os adolescentes se tornam o grupo mais vulnerável a este consumo devido a fatores típicos da adolescência (COSTA, 2013).

Dados do II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, realizado entre 108 das maiores cidades do país no ano de 2005, demonstraram que 22,8% da população pesquisada já havia feito uso de drogas durante a vida, com exceção do tabaco e álcool. Na faixa etária de 12 a 17 anos, identificou-se relatos de uso das mais variadas drogas, bem como facilidade de acesso às mesmas e convivência com usuários. Além disso, 7,8% dos jovens relataram terem sido abordados por pessoas intencionadas em lhes vender drogas,

e 1/3 da população masculina de 12 a 17 anos, declarou já ter sido submetida a tratamento para dependência de drogas (DIETZ et al., 2013).

Essa não é uma realidade apenas dos grandes centros urbanos, sendo necessário investigar e intervir sobre o consumo de drogas também em cidades do interior, como é o caso do município de Patos de Minas. O município de Patos de Minas está localizado na região de duas bacias hidrográficas, Bacia do Alto Paranaíba e parte integrante da Bacia do São Francisco, na região do Alto Paranaíba, no sudeste de Minas Gerais, a 399,1 Km de Belo Horizonte, capital de Minas Gerais (MG). O primeiro povoado surgiu em torno da Lagoa dos Patos e em 24 de maio de 1892 foi elevado à cidade de Patos de Minas. O aniversário da cidade é comemorado com a Festa Nacional do Milho, que traz grande movimentação à cidade e à economia local. É conhecido nacionalmente como a capital do milho em razão das grandes plantações desse grão nas fazendas do município. Com 3.189.771 km², sua população é 146.416 habitantes, com densidade demográfica de 45,9 hab./km², altitude de 815 metros e clima tropical de altitude. É uma cidade aconchegante e com excelente estrutura, possuindo um Índice de Desenvolvimento Humano de 0,765 (PNUD, 2010). A economia do município gira principalmente sobre os agronegócios, sendo considerado polo econômico da região e suas principais atividades são a agricultura, como o cultivo de milho, arroz, soja, feijão, café, maracujá, tomate e horticultura, e a pecuária com a criação de bovinos e suínos (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2014).

A rede escolar é composta por 132 estabelecimentos de ensino, entre públicos e privados da Educação Infantil ao Ensino Médio; já a educação profissionalizante de Patos de Minas oferece cursos de nível básico e nível técnico através de diversos centros de ensino, especialmente o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) e o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) e do Instituto Federal do Triângulo Mineiro (IFTM). As instituições de Ensino Superior são o Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), a Faculdade Patos de Minas (FPM) e a Faculdade do Noroeste de Minas – campus Patos de Minas, além de cursos ministrados a distância como a EADCON, UNISA E UNOPAR.

Quanto ao setor saúde, a organização do sistema público de saúde é constituída por um hospital público, duas Unidades de Pronto-Atendimento (UPA's), um Centro Médico de Especialidades, uma unidade Viva a Vida/Hiperdia, três

equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), 36 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), uma equipe do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), 16 equipes de saúde bucal, três equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), uma unidade do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS/CAPSad), um Centro de Reabilitação e duas “farmacinhas municipais” (SMS/PTM, 2014).

Este estudo sobre a utilização de drogas será realizado na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Geraldo Resende de Lima, na qual atuam três equipes da ESF (17, 18 e 19). Como referência para este trabalho os dados e informações aqui apresentados referem-se à equipe 18, a qual a autora do texto encontra-se inserida.

A UAPS Geraldo Resende de Lima dispõe de fácil acesso, localização central, boa visualização, situa-se entre duas avenidas de grande movimento e que fazem ligação com o centro da cidade, funciona das 07h00min às 17h00min. A equipe de ESF 18 é composta pelos seguintes profissionais: um médico, um enfermeiro, um enfermeiro PROVAB/PSE, um cirurgião dentista, dois técnicos de enfermagem, um auxiliar em saúde bucal, seis agentes comunitários de saúde, dois agentes de saúde pública, um auxiliar de cozinha, um porteiro e um auxiliar de serviços gerais. Conta ainda com a equipe do NASF 2 composta por: um psicólogo clínico, um nutricionista, um educador físico, um assistente social e dois fisioterapeutas.

As atividades da equipe são basicamente de atendimento direto à população como consultas com o médico, consultas com a enfermeira, atendimento odontológico, vacinas, curativos, aferição de pressão, nebulização e visitas domiciliares. São realizadas também as campanhas de vacinação, escovação nas escolas e creches, grupos com gestantes e recém-nascidos com dentista, grupos com os profissionais do NASF, reuniões de equipe, etc.

A unidade conta com uma ampla recepção, área de espera com várias cadeiras, mas mesmo assim, nos períodos de maior movimento, principalmente de manhã, o espaço parece se tornar pequeno para abrigar a demanda. Conta também com uma sala para a agente administrativa que é dividida com a equipe 20. As equipes 18 e 19 possuem salas pequenas, mas separadas, para a colocação de armário, quadro de avisos e computador. Possui quatro consultórios clínicos e dois ginecológicos que são utilizados por médicos e enfermeiros. Possui almoxarifado pequeno, sala com pia para lavagem e armazenamento de materiais de limpeza,

cantina, sala para arquivo de prontuários, sala de vacinação, de curativos, de cuidados básicos (pesagem, nebulização, aferição de pressão) e de reuniões. Conta ainda com três consultórios odontológicos com cadeira de TSB, escovódromo com três pias, sala de lavagem e desinfecção de materiais e sala de esterilização com estufas.

As reuniões e grupos são feitos, geralmente, na sala de reuniões, mas quando são muitas pessoas é utilizado o salão da igreja que está bem próxima à área.

A área de abrangência da equipe 18 compreende os bairros Brasil, São José Operário, Brasília e Santa Terezinha, tem uma população adstrita de 3.316 habitantes, dividida em seis micros áreas, trata-se de uma população extremamente carente de recursos e situa-se numa zona de risco e vulnerabilidade social.

Os bairros Brasil e Santa Terezinha são áreas com uma condição social melhor, apesar de não serem bairros ricos; também existem famílias pobres e totalmente dependentes dos serviços públicos. Já os bairros Nossa Senhora Aparecida, Brasília e São José Operário enfrentam graves problemas sociais como pobreza extrema, o uso e tráfico de drogas, conflitos entre gangues rivais, prostituição infantil e todos os problemas oriundos destes como desestruturação das famílias e violência.

A estrutura de saneamento básico deixa a desejar. A rede de esgoto cobre toda a área, mas há problemas por ser muito antiga, e quando chove não é capaz de suportar o fluxo de esgoto, causando vários transtornos.

O abastecimento de água vem da rede pública. Há coleta de lixo, mas mesmo assim a população tende a jogar lixo em lotes vagos. As calçadas na maioria das ruas ainda são de paralelepípedos e com buracos. Existem muitas ruas em declive/active. A última rua do bairro já sofreu e sofre inundações no período chuvoso, quando o Rio Paranaíba sobe e seu leito não comporta a vazão. A energia elétrica chega a 97,52% das casas (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2014).

Chama a atenção também o fato que a população em grande parte deixa a desejar em relação a hábitos de higiene, condições de moradia e higiene do ambiente, sem falar na limpeza das ruas. É crescente o aumento do número de casos de dengue e a proliferação do *Aedes aegypti* na comunidade.

Os jovens têm acesso fácil aos estudos devido ao fato de haver escolas na comunidade, porém muitas das famílias optam por matricular seus filhos em escolas do centro da cidade. Os que escolhem estudar na comunidade ficam receosos quanto à violência que cada vez mais está aumentando no ambiente escolar. Outro fato que chama a atenção é a grande evasão escolar que as escolas da comunidade vêm apresentando, correndo o risco de serem fechadas para o próximo ano.

Observa-se também um número crescente de adolescentes grávidas, de casos de doenças sexualmente transmissíveis e do HIV/AIDS.

Não deixando de destacar a ocorrência de grande número de hipertensos e diabéticos na região, o que aumenta o risco para casos de AVC e infartos, principais causas de morte na região depois da violência/tráfico. Muitos destes casos estão diretamente relacionados à alimentação inadequada, uso de gordura de porco para fazer comida, uso de frituras diariamente, leite integral (direto da vaca). Esses tipos de alimentos são muito utilizados, pois estão disponíveis no quintal de casa, não necessita adquiri-los no mercado, são mais baratos, pontos que dificultam muito a mudança de hábitos de vida na população. Acrescenta-se também que grande parte da população da comunidade incluindo as crianças apresenta-se obesa ou com sobrepeso, a ESF e o NASF têm elaborado grupos e trabalhado efetivamente para contornar tal situação.

Além dessas morbidades, o alcoolismo, a doença de Chagas e a epilepsia afetam parte dos moradores (SIAB, 2014).

Diante dessa realidade e por meio de observações feitas através das ações do Programa Saúde na Escola (PSE) constatou-se, por meio de um planejamento participativo envolvendo equipe de saúde/escola/comunidade, a necessidade de pensar e trabalhar a problemática do uso e abuso de substâncias psicoativas na comunidade, em especial pelos adolescentes; uma vez que estes são residentes da maior área de incidência de violências perante as demais regiões da cidade.

2 JUSTIFICATIVA

Por adolescência entende-se a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por uma série de transformações ligada aos aspectos físicos e psíquicos do ser humano, inserido nas mais diferentes culturas. Sabe-se que os limites cronológicos da adolescência são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 10 e 19 anos e pela Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos. No Brasil, nas normas e políticas de saúde do Ministério da Saúde, os limites da faixa etária de interesse são as idades de 10 a 24 anos (BRASIL, 2007).

A adolescência trata-se de um momento especial na vida do indivíduo. Nessa fase da vida, o jovem não aceita orientações, pois está testando a possibilidade de ser adulto, de ter poder e controlar a si mesmo. É um momento de diferenciação em que o adolescente "naturalmente" afasta-se da família e adere ao seu grupo de amigos. Se este grupo estiver usando drogas, o adolescente pode se sentir pressionado a usar também. Ao entrar em contato com as drogas nesse período de maior vulnerabilidade, acaba por se expor a muitos riscos (VASTERS e PILLON, 2011).

A elevada prevalência no consumo de substâncias psicoativas entre os adolescentes constitui uma ameaça à sua saúde, bem-estar e qualidade de vida. Dentre os diversos danos sociais relacionados ao consumo de drogas, destacam-se os acidentes de trânsito, os prejuízos escolares e ocupacionais, assim como a violência, caracterizada pela ocorrência de brigas, homicídios e a prática de atos ilícitos, que pode ser ocasionada pelo uso dessas substâncias. Além de todos esses agravos, a droga pode ainda proporcionar alterações físicas e mentais, em alguns casos alterações irreversíveis (ALMEIDA, 2011).

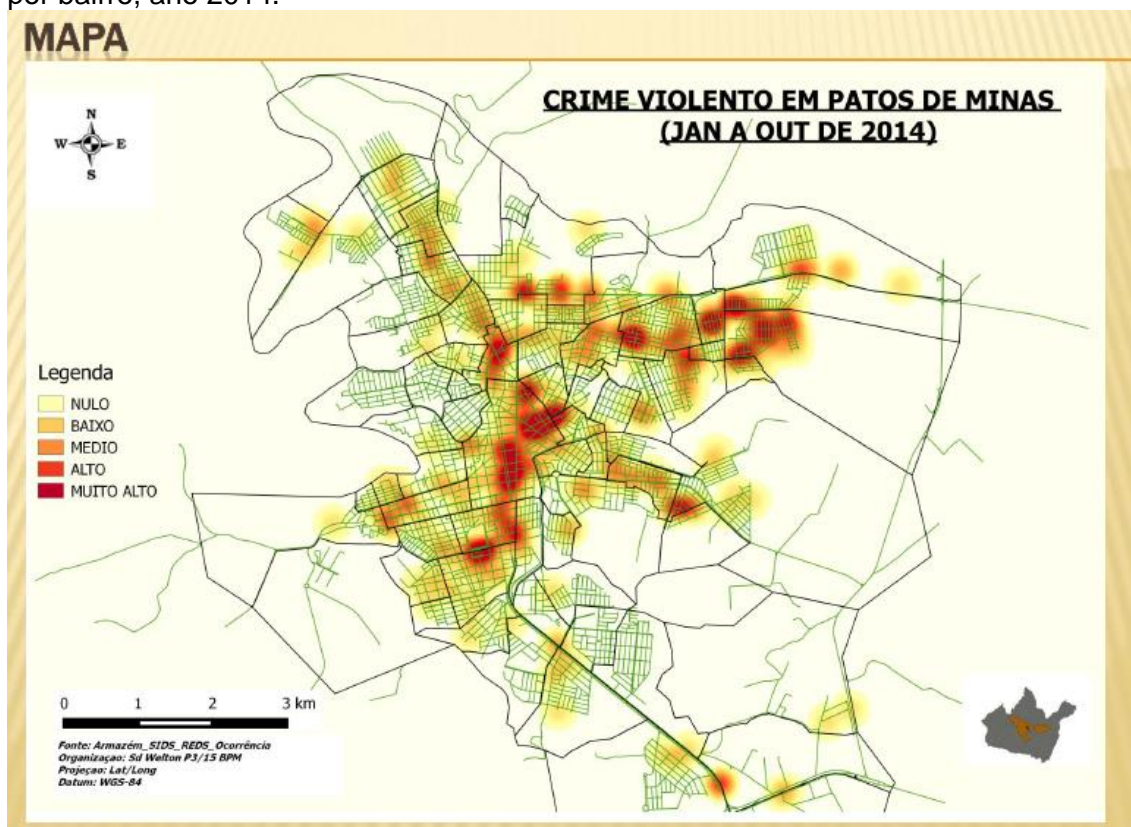
O presente trabalho teve como ponto de partida as atividades desenvolvidas pelo PSE nas escolas da área de abrangência da UAPS Geraldo Resende de Lima, trata-se também de um problema de saúde pública da própria comunidade uma vez que esta apresenta as diversas problemáticas contemporâneas, como a violência urbana, o tráfico de drogas e a prostituição.

Os "nós críticos" identificados em relação ao uso de drogas e álcool por crianças e adolescentes são: ambiente socioeconômico e cultural, poucas opções de lazer e trabalho, inexperiência profissional, baixa escolaridade, presença de

traficantes na comunidade e a curiosidade sobre a droga. Por se tratar de uma área de grande risco e vulnerabilidade econômica e social, os “nós críticos” estão interligados entre si, ou seja, um leva ao outro.

Em um levantamento recente realizado pela Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG) no município de Patos de Minas, identificou-se que as maiores incidências das ocorrências referentes ao tráfico e a violência são registradas na área de abrangência da UAPS Geraldo Resende de Lima, conforme demonstrado nas figuras 1 e 2 abaixo.

Figura 1 – Mapa da distribuição dos crimes violentos em Patos de Minas/MG por bairro, ano 2014.



Fonte: PMMG/PTM, 2014.

Quanto aos crimes violentos, a Polícia Militar de Patos de Minas, registrou um aumento de cerca de 36% do número de casos em relação ao ano de 2013 (239 em 2013 e 324 em 2014), para o mesmo período (janeiro a outubro 2013/2014). No rol de crimes violentos, destacam-se roubos consumados, seguidos de tentativas de homicídios e homicídios consumados (PMMG/PTM, 2014).

Em relação aos bairros da cidade, observa-se maior prevalência no Centro, seguido dos bairros Jardim Esperança, Nova Floresta, Cristo Redentor, Lagoa Grande, entre outros.

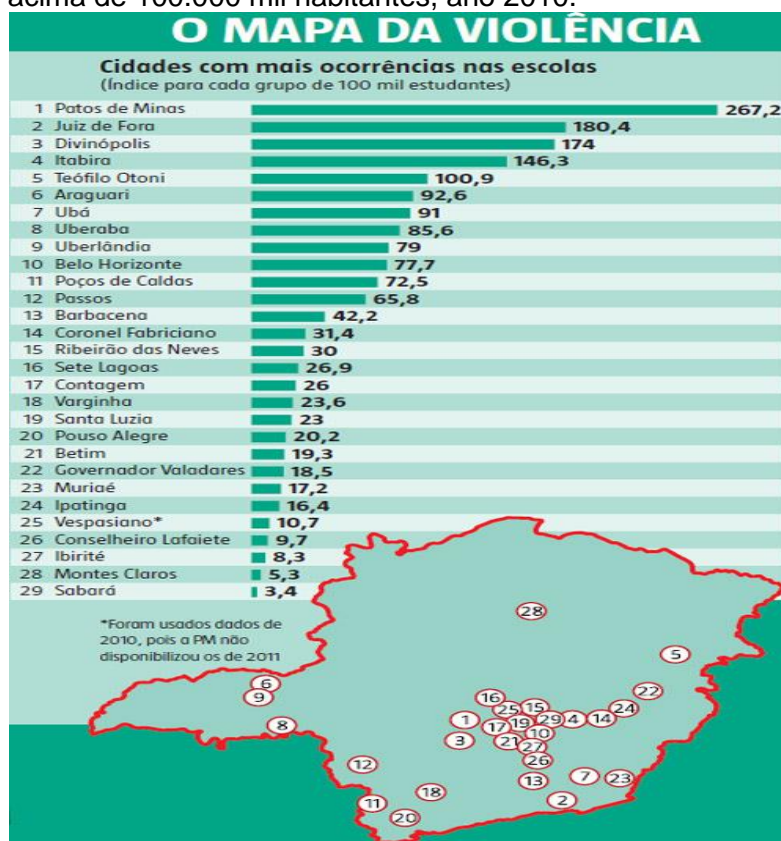
Figura 2 – Distribuição dos crimes violentos em Patos de Minas/MG por bairro, ano 2014.

CRIMES VIOLENTOS EM PATOS DE MINAS - (POR BAIRRO)											
BAIRRO/ANO	2013	2014	(%)	BAIRRO/ANO	2013	2014	(%)	BAIRRO/ANO	2013	2014	(%)
CENTRO	30	58	93%	ANTONIO CAIXETA	3	3	0%	ALAGOAS	0	1	+1
INVÁLIDO	19	39	105%	BRASILIA	3	0	-100%	ARRAJAL DOS AFONSOS	0	1	+1
CRISTO REDENTOR	16	20	25%	CIDADE NOVA	3	2	-33%	CHUMBO	0	1	+1
JARDIM ESPERANCA	16	27	69%	IPANEMA	3	4	33%	COMEÇO GETULIO	0	1	+1
NOVA FLORESTA	15	22	47%	JARDIM AMERICA	3	0	-100%	DISTRITO INDUSTRIAL DOIS	0	2	+2
BRASIL	14	7	-50%	JARDIM FLORESTA	3	1	-67%	DISTRITO INDUSTRIAL UM	0	2	+2
ALTO DOS CAICARAS	12	9	-25%	JARDIM ITAMARATI	3	1	-67%	ELDORADO	0	1	+1
LAGOA GRANDE	12	14	17%	NOS SA SENHORA DE FATIMA	3	6	100%	JARDIM CALIFORNIA	0	4	+4
NOS SA SENHORA APARECIDA	12	6	-50%	BOA VISTA	2	5	150%	LEAL	0	1	+1
AURELIO CAIXETA	11	5	-55%	CERRADO	2	2	0%	SAO JOSE OPERARIO	0	2	+2
MORADA DO SOL	10	10	0%	JARDIM PARAISO	2	0	-100%	VARZEA	0	2	+2
VILA GARCIA	10	9	-10%	JARDIM PELUZZO	2	1	-50%	Soma:	332	402	21%
NOVO HORIZONTE	9	9	0%	JARDIM RECANTO	2	1	-50%	<i>Fonte: Armazém_SIDS_REDS_Ocorrência</i>			
NOS SA SENHORA DAS GRACAS	8	7	-13%	SANTA LUZIA	2	3	50%	<i>Pesquisa realizada em 10/11/2014</i>			
ALVORADA	7	4	-43%	SANTO ANTONIO	2	1	-50%				
ROSARIO	7	10	43%	VALPARAISO	2	1	-50%				
SANTA TEREZINHA	7	3	-57%	ALTO DA COLINA	1	8	700%				
SAO FRANCISCO	7	2	-71%	ALTO DO LIMOEIRO	1	6	500%				
PLANALTO	6	7	17%	BEBEDOURO DAS POSSES	1	0	-100%				
BELA VISTA	5	7	40%	BELVEDERE	1	2	100%				
CARAMURU	5	7	40%	GUANABARA	1	0	-100%				
CIDADE JARDIM	5	4	-20%	JARDIM CENTRO	1	5	400%				
CORACAO EUCARISTICO	5	5	0%	LAGOINHA	1	1	0%				
JARDIM AQUARIUS	5	2	-60%	PARANAIBA	1	0	-100%				
JARDIM PANORAMICO	5	10	100%	RESIDENCIAL BARREIRO	1	0	-100%				
PADRE EUSTAQUIO	5	1	-80%	RESIDENCIAL MONJOLO	1	6	500%				
CAICARAS	4	6	50%	SANTANA DE PATOS	1	1	0%				
JARDIM PAULISTANO	4	2	-50%	SOBRADINHO	1	0	-100%				
RESIDENCIAL SORRISO	4	1	-75%	VILA ROSA	1	1	0%				
SEBASTIAO AMORIM	4	7	75%	ABNER AFONSO	0	3	+3				

Fonte: PMMG/PTM, 2014.

Outro fator que tem chamado à atenção da PMMG e da sociedade patense é o fato de Patos de Minas ser o município com maior número de ocorrências de crimes em que a referência é a escola, nas 29 cidades com mais de 100.000 mil habitantes do estado. Em um levantamento realizado cruzando informações do Censo Escolar e das ocorrências registradas pela PMMG dentro e aos arredores das instituições de ensino públicas e privadas; identificou-se que as escolas de Patos de Minas apresentaram a pior taxa, de 267,2 ocorrências para cada grupo de 100 mil estudantes. Índice 48% maior que o segundo lugar no ranking, Juiz de Fora, na Zona da Mata, com 180,4 ocorrências por grupo de 100 mil alunos, conforme demonstrado na figura 3 (SEE, 2011).

Figura 3 – Mapa da Violência nas escolas mineiras, cidades acima de 100.000 mil habitantes, ano 2010.



Fonte: SEE, 2011.

Sendo assim, justifica-se a necessidade de realizar um projeto de intervenção direcionado aos adolescentes por meio de atividades educativas envolvendo as escolas, as unidades de saúde, família e os adolescentes, visto que há uma carência de medidas preventivas direcionada aos riscos a que a população dessa faixa etária está exposta, pois muitos dos adolescentes não apresentam fontes esclarecedoras de seus questionamentos.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

- Desenvolver uma proposta de intervenção com vistas a promover ações educativas e preventivas ao uso e abuso de substâncias psicoativas por adolescentes na área de abrangência da UAPS Geraldo Resende de Lima.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desenvolver estratégias de abordagem de adolescentes direcionadas à prevenção ao uso de drogas na adolescência;
- Discutir fatores de risco e proteção relacionados ao uso e abuso de SPA por adolescentes;
- Promover ações de promoção e prevenção ao uso e abuso de SPA nas escolas e na comunidade;
- Aumentar o vínculo do adolescente com a ESF.

4 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma proposta de intervenção, tendo como foco o uso e abuso de SPA's por adolescentes. Inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados da *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Bireme, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico, acervo da Biblioteca Doutor Benedito Correa – Centro Universitário de Patos de Minas/UNIPAM, além de outros sítios eletrônicos relacionados com o Ministério da Saúde, sítios médicos e de organizações governamentais e não governamentais de caráter científico, usando os seguintes descritores: saúde do adolescente, adolescente, drogas, substâncias psicoativas e promoção da saúde.

Logo após foi realizada uma seleção e análise das publicações encontradas por meio da interpretação criteriosa da responsável pela proposta de intervenção, a partir de uma síntese qualitativa; a pesquisa bibliográfica é necessária pelo fato que esta coloca o pesquisador em contato com o que já foi escrito sobre o assunto, permitindo que este aprimore seus conhecimentos e explore novas idéias.

Em seguida foi elaborado o plano de ação com a seguinte proposta de intervenção: promover ações educativas e preventivas ao uso e abuso de substâncias psicoativas por adolescentes na área de abrangência da UAPS Geraldo Resende de Lima. A elaboração desse plano de ação seguiu os princípios metodológicos propostos durante o decorrer do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, envolvendo a apresentação do município, da unidade e da equipe de atuação, elaboração do diagnóstico situacional, seleção dos “nós críticos”, o desenho das operações, identificação dos recursos críticos, análise da viabilidade do plano e elaboração do plano operativo.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Por droga ou SPA's entendem-se substâncias que não são produzidas pelo organismo que ao entrarem em contato com o mesmo, sob diversas vias de administração, atuam no sistema nervoso central produzindo alterações de comportamento, humor e cognição (BRASIL, 2013). As drogas chamadas psicoativas são capazes de alterar o funcionamento cerebral, induzindo sensações de calma ou excitação, bem como potencializando variações de humor e alterações de percepção sobre a realidade (BRASIL, 2014).

Ao longo da história da humanidade o uso de drogas ou SPA's sempre existiu; o que acontece é que o uso dessas substâncias pode variar conforme o modo de viver da sociedade, sua cultura, crenças e valores. É importante ressaltar que os seres humanos sempre procuraram por substâncias psicoativas com o intuito de provocar alterações nas funções psíquicas e comportamentais (BRASIL, 2013b).

Primeiramente pode-se dizer que o uso de algumas drogas era visto como um elemento integrador, utilizado por adultos com finalidades espirituais, místicas, industriais e por diversão. Hoje em dia o uso dessas substâncias é visto como desintegrador, pelo fato de que quem as usa procura algum tipo de prazer ou alívio, podendo acarretar problemas de saúde, nas relações interpessoais e no cotidiano (BRASIL, 2014).

A droga como problema social surgiu nos Estados Unidos no século XIX, onde o consumo de substâncias derivadas do ópio e da cocaína, assim como o álcool, passaram a serem vistas como um problema de cunho racial, religioso, econômico e político. A partir desse momento surgiram os primeiros debates públicos e as primeiras leis específicas sobre o assunto, e essa discussão espalhou-se ao redor do mundo (BRASIL, 2013b). No Brasil, no século XX, o governo passou a ver este tema como um problema social, a partir do momento que atentou que “o progresso do país” poderia estar ameaçado em razão do aumento populacional nos centros urbanos, o aumento do alcoolismo e; das doenças sexualmente transmissíveis e da AIDS (BRASIL, 2013).

Nos dias atuais o uso abusivo de SPA's é visto como um problema de saúde pública mundial, decorrente a magnitude e a diversidade dos aspectos envolvidos. É visto como um problema social com impactos diretos na saúde do indivíduo, família,

comunidade e sociedade em geral. Freires e Gomes (2012) chamam a atenção que este é um problema que percorre diferentes países, contextos geográficos e culturais, classes sociais e faixas etárias; os problemas originados pelo uso de SPA's são complexos e dinâmicos, provocando prejuízos pessoais, familiares e sociais, de alto custo econômico alimentando assim a violência urbana, familiar e interpessoal. Portanto, configura-se como um problema dos mais complexos e desafiantes a ser enfrentado pelos governantes dos países desenvolvidos e principalmente dos países em desenvolvimento no mundo (MARQUES, 2013).

5.1 CLASSIFICAÇÃO DAS SPA'S E SEUS EFEITOS NO ORGANISMO

Segundo Brasil (2014) e a OMS (2004), as drogas atuam no cérebro afetando a atividade mental, sendo, por essa razão, denominadas psicoativas. Basicamente, elas são de três tipos:

- Drogas que reduzem a atividade mental, também chamadas de **depressoras**. Afetam o cérebro, fazendo com que ele funcione de forma mais lenta. Essas drogas diminuem a atenção, a concentração, a tensão emocional e a capacidade intelectual. Exemplos: ansiolíticos(tranquilizantes), álcool, inalantes (cola), narcóticos (morfina, heroína).
- Drogas que aumentam a atividade mental são chamadas de **estimulantes**. Afetam o cérebro, fazendo com que ele funcione de forma mais acelerada. Exemplos: cafeína, tabaco, anfetaminas, cocaína e crack. As anfetaminas, assim como os outros estimulantes, costumam ser utilizadas para se obter um estado de euforia, para se manter acordado por longos períodos de tempo ou para diminuir o apetite. Podem ser utilizadas, ainda, como medicação para algumas doenças (déficit de atenção e outras doenças neurológicas).

- Drogas que alteram a percepção são chamadas de substâncias **alucinógenas** (ou perturbadoras), provocando alterações no funcionamento do Sistema Nervoso Central (SNC), levando a alterações da percepção e dos sentimentos. Exemplos: LSD, *ecstasy*, maconha e outras substâncias derivadas de plantas ou cogumelos (*ayahuasca*, ibogaína, sálvia, mescalina, psilocibina, por exemplo).

As alterações causadas por essas substâncias variam de acordo com as características da pessoa que as usa, de qual droga é utilizada e em que quantidade, do efeito que se espera da droga e das circunstâncias em que é consumida (BRASIL, 2014).

De acordo com a OMS (2004), os principais efeitos nocivos do consumo de substâncias podem ser divididos em quatro categorias:

1ª Categoria - Efeitos crônicos: cirrose hepática, câncer do pulmão e enfisema; assim com danos causados pelo compartilhamento de agulhas (HIV e os vírus das hepatites B e C).

2ª Categoria - Efeitos agudos ou de curto prazo: overdose, acidentes de trânsito, suicídio e agressões.

3ª e 4ª Categorias- Efeitos nocivos: problemas sociais graves, tais como separações ou detenções, e problemas sociais crônicos, tais como prejuízos em relação ao trabalho ou ao convívio familiar.

5.2 A ADOLESCÊNCIA E O USO DE SPA'S

A adolescência é uma fase da vida marcada por mudanças significativas do corpo, do pensamento, da vida social e da própria representação que o adolescente tem de si; tais alterações tornam os adolescentes mais vulneráveis para a utilização de SPA's (FREIRES e GOMES, 2012).

A adolescência é caracterizada também como período em que jovem experimenta novas condutas, abandonando o seio familiar, buscando autoafirmação social através de sua inserção em diferentes grupos e começa a ter relações de amizade e íntimas com pessoas que não integram o meio familiar. É nessa busca por autoafirmação perante a si, a família, ao grupo de amigos e a sociedade, que ocorre o uso de SPA's (TEIXEIRA et al., 2009; FREIRES e GOMES, 2012).

As drogas podem propiciar aos adolescentes situações e emoções nunca experimentadas anteriormente, levando-os a ficar fora do controle parental, dando a falsa ideia de autonomia e controle sobre sua própria vida, podendo facilitar também a entrada e aceitação por determinado grupo de amigos e a aproximação do sexo oposto (CORRADI-WEBSTER et al., 2009).

O uso precoce de SPA's pode resultar numa maior probabilidade de ocorrer atrasos no desenvolvimento e prejuízos cognitivos por tratar-se de um cérebro ainda imaturo, ocasionando dificuldades de aprendizado e impactando negativamente na qualidade de vida do adolescente (COSTA, 2013). Quanto mais precoce ocorrer o início do uso de drogas, maior a chance de o indivíduo tornar-se um usuário regular e apresentar problemas decorrentes desse uso (PEDROSO et al., 2006).

No VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre os Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Públicas e Privadas de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras, realizado no ano de 2010, a amostra foi constituída de 50.890 estudantes, sendo 31.280 da rede pública de ensino e 19.610 da rede particular. Em relação ao gênero, 51,2% era do sexo feminino e 47,1% masculino, predomínio da faixa etária de 13 a 15 anos (42,1%). Destes, 25,5% dos estudantes referiram terem feito o uso na vida de alguma droga (exceto álcool e tabaco), 10,6% referiu uso no último ano e 5,5% referiu uso no mês; as drogas mais citadas para uso no ano foram álcool e tabaco, respectivamente 42,4% e 9,6%. Em relação às demais drogas, a proporção foi de inalantes (5,2%), maconha (3,7%), ansiolíticos (2,6%), cocaína (1,7%) e anfetamínicos (1,7%) (BRASIL, 2010).

É nesse contexto, que se destaca a grande preocupação em relação aos adolescentes, visto que este grupo encontra-se mais vulnerável a comportamentos de riscos, dentre eles o uso de SPA's. O uso de SPA's pode interferir negativamente em diversos aspectos da vida (MONTEIRO et al, 2012).

Os adolescentes que fazem o uso de drogas estão mais vulneráveis a situações de riscos, como, por exemplo, a violência sexual, gravidez na adolescência, DST/AIDS, acidentes automotivos, entre outros; sem falar que o uso de SPA's pelos adolescentes é o grande responsável pelo abandono escolar; são essas repercussões que representam preocupação social e questão de saúde pública (CARDOSO et al., 2014).

O envolvimento da família nesse processo de transformação ajuda a minimizar as possíveis condutas de risco do adolescente. A família é considerada

um dos elos mais fortes do adolescente que pode levar ao uso abusivo de álcool e drogas, como também atuar como importante fator de proteção ao uso dessas substâncias. Estudos recentes mostram que as famílias são referências para as crianças, adolescentes e jovens, e práticas parentais como o consumo do álcool e tabaco influenciam os comportamentos dos filhos. Assim, a família pode exercer influências de proteção ou risco para os jovens (MALTA et al., 2011; PAIVA e RONZANI, 2011).

Contribuir para redução do consumo das drogas entre adolescentes deve ser tarefa prioritária de todos os profissionais de saúde, é de suma importância o desenvolvimento de atividades de promoção, prevenção, educação, reabilitação e reinserção social para se trabalhar com a população sujeita ao uso de tais substâncias. Devem ser desenvolvidas ações educativas com os adolescentes, abordando temáticas como uso abusivo de drogas e violência pela ESF, de maneira a proporcionar uma construção compartilhada do conhecimento, conscientizando os jovens sobre a adoção de um estilo de vida saudável (SILVA et al., 2010). O grande segredo para que essas ações sejam eficazes é o envolvimento da equipe de saúde com a família, escola e comunidade.

6 PLANO DE AÇÃO

Para a elaboração desse projeto de intervenção a equipe 18 percorreu os seguintes passos: a identificação dos problemas vividos pela população assistida, a eleição de um deles como o mais importante, a descrição e explicação deste. Logo após tornou-se necessário definir as estratégias a serem utilizadas, como realizá-las, com quais recursos, saber a quem recorrer para conseguir estes recursos e desenhar o projeto com as tarefas dadas a cada membro da equipe planejadora com os respectivos prazos para o cumprimento das metas.

Todos esses passos foram vivenciados pela equipe 18 da ESF da UAPS Geraldo Resende de Lima. Os nós críticos selecionados foram: ambiente socioeconômico e cultural, poucas opções de lazer e trabalho, inexperiência profissional, baixa escolaridade, presença de traficantes na comunidade e a curiosidade sobre a droga.

A proposta de intervenção incluirá a implantação de ações de promoção e prevenção ao uso de SPA's pelos adolescentes, envolvendo equipe de saúde/escola/família; criação de um grupo de adolescentes na unidade e nas escolas; elaboração de protocolos para o atendimento de adolescentes em situações de risco; atendimento psicológico e assistencial pela equipe do NASF para os adolescentes e suas famílias; oficinas terapêuticas; criação de ruas de lazer e atividades lúdicas com o tema.

Para a falta de opções de lazer foram pensadas formas de fazer com que os adolescentes tivessem atividades interativas em grupo, que proporcionasse diversão e aprendizado. Dessa forma, um grupo de adolescentes foi a solução encontrada para agregar estas finalidades. Os adolescentes, uma vez por semana poderão se reunir em um local para participar das reuniões de grupo como também participar de oficinas terapêuticas e de atividades físicas propostas pela equipe do NASF.

A baixa escolaridade e a inexperiência profissional foram definidas como nós críticos. Em relação à baixa escolaridade é oferecido um programa de incentivo à permanência desses adolescentes nas escolas, chamado "Segundo Tempo" que já se encontra em execução, no qual o adolescente permanece na escola por período integral recebendo alimentação, atividades de lazer e reforço escolar. Com apoio da Fundação PROMAM, que por sinal funciona ao lado da unidade, serão oferecidos cursos profissionalizantes como informática, corte-costura, culinária e secretariado.

Outro nó crítico importante foi à presença de traficantes no bairro. Para amenizarmos esta questão será solicitada à Polícia Militar de Minas Gerais a construção de uma base de atendimento na comunidade, assim como a implantação de um posto móvel da polícia, que poderá percorrer a comunidade nas áreas que concentram as ocorrências de violência e tráfico. Mais detalhes podem ser identificados na Tabela 1.

Outro nó crítico identificado foi a curiosidade dos adolescentes pelas drogas. Por meio do Programa Saúde na Escola percorreremos todas as escolas da área de abrangência da unidade desenvolvendo atividades de promoção e prevenção ao uso e abuso de substâncias psicoativas pelos adolescentes, com a colaboração do PROERD da Polícia Militar de Minas Gerais nas escolas que desenvolvem ações nesse mesmo sentido.

Após a construção do desenho de operações segue-se a identificação dos recursos críticos, ou seja, aqueles recursos necessários, mas ainda não disponíveis para a realização da tarefa. A Tabela 1 descreve os recursos críticos identificados para cada nó crítico.

A avaliação e identificação dos recursos críticos levam à identificação de quais instituições, repartições, grupos, associações, enfim, quais os atores que podem auxiliar na promoção dos recursos. Diante disso, o que seria necessário para que cada um disponibilizasse o recurso de que dispõe. Nessa avaliação foi possível construir a Tabela 2, que descreve os recursos necessários e seus provedores.

Por fim, concluindo esta fase, foi realizada a construção do plano operativo, que contém o resumo dos nós críticos, as estratégias pensadas para enfrentá-los, as ações para viabilizar estas operações, os responsáveis pela organização de cada estratégia e atividade e o prazo inicial para o cumprimento das primeiras metas. Esta sequência de descrições pode ser identificada na Tabela 3.

Tabela 1 – Desenho de operações e recursos necessários para os nós críticos do problema: uso e abuso de substâncias psicoativas por adolescentes.

NÓ CRÍTICO	OPERAÇÃO/PROJETO	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUTOS ESPERADOS	RECURSOS NECESSÁRIOS
Falta de opções de lazer	Aumentar as opções de lazer	Diminuição da ociosidade das crianças e jovens e menor contato destes com a droga	Grupo de Adolescentes Oficinas Terapêuticas Atividades Físicas	Organizacional: formação do grupo, local para realização das oficinas, professores; cognitivo: informações sobre o tema.
Baixa Escolaridade	Incentivar os adolescentes a frequentarem a escola	Diminuir o índice de evasão escolar e melhorar o rendimento escolar	Programa Segundo Tempo	Organizacional: reunião com representantes da Secretaria do Estado da Educação (SEE) e Secretaria Municipal de Educação (SME) para estabelecimento de parcerias; convocar os adolescentes para frequentarem o programa.
Inexperiência Profissional	Programas profissionalizantes	Aumentar as formas de renda e profissionalizar os adolescentes	Cursos Profissionalizantes	Organizacional: professores/ orientadores dos cursos, escolha do lugar; Político: apoio para execução dos cursos; Financeiro: verbas para aluguel do local, pagamento dos professores e materiais didáticos.
Presença de traficantes na comunidade	Diminuição da violência e do tráfico	Diminuição das ocorrências policiais Maior segurança para moradores Diminuição do tráfico de drogas	Construção da base da Polícia Militar Implantação do posto móvel da Polícia Militar de imediato	Organizacional: Empresas para contribuir na construção da base policial; Mobilização da comunidade para mutirão; Político: Disponibilidade de pessoal por parte da Polícia Militar de Minas Gerais.
Curiosidade dos adolescentes pelas drogas	Prevenção ao uso e abuso de substâncias psicoativas	Levar ao conhecimento dos adolescentes os riscos e malefícios relacionados ao uso de drogas	Grupo operativo de adolescentes	Organizacional: local para a realização do grupo, montar o grupo, busca ativa e convite aos adolescentes.

Tabela 2 – Análise da viabilidade das operações delineadas.

OPERAÇÃO/ PROJETO	RECURSOS CRÍTICOS	ATOR QUE CONTROLA OS RECURSOS	AÇÃO ESTRATÉGICA	AValiação
Falta de opções de lazer	Organizacional: formação do grupo, local para realização das oficinas, professores; cognitivo: informações sobre o tema.	ESF NASF	Busca ativa dos adolescentes na comunidade.	Início: mensal Após semestral
Baixa Escolaridade	Organizacional: reunião com representantes da SEE e SME para estabelecimento de parcerias; convocar os adolescentes para frequentarem o programa.	SEE SME	Disponibilizar local, professores e recursos para a execução do programa.	Início: mensal Após semestral
Inexperiência Profissional	Organizacional: professores/ orientadores dos cursos, escolha do lugar; Político: apoio para execução dos cursos; Financeiro: verbas para aluguel do local, pagamento dos professores e materiais didáticos.	Fundação PROMAM	Disponibilizar local, professores e recursos para a realização dos cursos profissionalizantes.	Início: mensal Após semestral
Presença de traficantes na comunidade	Organizacional: Empresas para contribuírem na construção da base policial; Mobilização da comunidade para mutirão; Político: Disponibilidade de pessoal por parte da PMMG.	PMMG COMUNIDADE EMPRESARIOS	Construção da sede da PMMG Posto móvel da PMMG	Início: mensal Após semestral
Curiosidade dos adolescentes pelas drogas	Organizacional: local para a realização do grupo, montar o grupo, busca ativa e convite aos adolescentes.	ESF NASF PSE PROERD	Busca ativa dos adolescentes na comunidade.	Início: mensal Após semestral

Tabela 3 – Plano Operativo

OPERAÇÃO/ PROJETO	RECURSOS CRÍTICOS	ATOR QUE CONTROLA OS RECURSOS	AÇÃO ESTRATÉGICA	PRAZO PARA CUMPRIMENTO
Falta de opções de lazer	Organizacional: formação do grupo, local para realização das oficinas, professores; cognitivo: informações sobre o tema.	ESF NASF	Busca ativa dos adolescentes na comunidade.	30 dias
Baixa Escolaridade	Organizacional: reunião com representantes da SEE e SME para estabelecimento de parcerias; convocar os adolescentes para frequentarem o programa.	SEE SME	Disponibilizar local, professores e recursos para a execução do programa.	30 dias
Inexperiência Profissional	Organizacional: professores/ orientadores dos cursos, escolha do lugar; Político: apoio para execução dos cursos; Financeiro: verbas para aluguel do local, pagamento dos professores e materiais didáticos.	Fundação PROMAM	Disponibilizar local, professores e recursos para a realização dos cursos profissionalizantes.	30 dias
Presença de traficantes na comunidade	Organizacional: Empresas para contribuírem na construção da base policia; Mobilização da comunidade para mutirão; Político: Disponibilidade de pessoal por parte da PMMG.	Polícia Militar de Minas Gerais COMUNIDADE EMPRESARIOS	Construção da sede da Polícia Militar de Minas Gerais Posto móvel da Polícia Militar de Minas Gerais	180 dias
Curiosidade dos adolescentes pelas drogas	Organizacional: local para a realização do grupo, montar o grupo, busca ativa e convite aos adolescentes.	ESF NASF PSE PROERD	Busca ativa dos adolescentes na comunidade.	30 dias

Para o projeto ser executado com êxito devem ser realizadas também outras ações, apresentadas na Tabela 4.

Tabela 4 – Ações a serem implantadas na UAPS.

AÇÕES A SEREM REALIZADAS	RESPONSÁVEL	PERIODICIDADE	AValiação
Identificação dos adolescentes residentes na área de abrangência da UAPS Geraldo Resende de Lima	ESF NASF PSE	Anualmente	Semestral
Levantamento das escolas na área de abrangência da UAPS Geraldo Resende de Lima	ESF NASF PSE	Anualmente	Semestral
Capacitação dos profissionais da UAPS Geraldo Resende de Lima para trabalhar com a prevenção ao uso e abuso de SPA's	CAPSad	Anualmente	Semestral
Articular e organizar ações a serem desenvolvidas nas escolas	ESF NASF PSE	Semestralmente	Semestral
Criação de protocolos padronizados para o atendimento dos adolescentes em situação de risco para o uso e abuso de SPA's	CAPSad ESF NASF PSE	Anualmente	Semestral

Logo após essas etapas foi realizada pela equipe responsável a etapa de gestão do plano de ação, na qual se buscou discutir e definir o processo de acompanhamento do plano e seus respectivos instrumentos avaliativos. Durante o período inicial de implantação da proposta de intervenção serão utilizadas para avaliação reuniões mensais com os atores responsáveis. Depois que o plano de intervenção já tiver sido implementado, as avaliações do projeto serão realizadas semestralmente.

Como critérios avaliativos analisaremos a adesão dos adolescentes às atividades propostas pela proposta de intervenção e a redução do uso e abuso de SPA's por parte dos adolescentes da área de abrangência da equipe.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O consumo de drogas por adolescentes tornou-se um dos maiores problemas de saúde pública do mundo e no Brasil também, caracterizado como um problema de ordem epidemiológica. Vários estudos realizados sobre o tema apontam para a necessidade de se implantar políticas públicas que previnam o ingresso dos jovens no mundo das drogas.

A implantação da proposta de intervenção permitirá a atenção integral aos adolescentes trabalhando tanto a prevenção ao uso e abuso de SPA's, como também permitirá a abordagem adequada ao adolescente em situação de risco e dependente químico por parte da equipe da ESF. É importante ressaltar que as ações propostas neste trabalho facilitarão a integração dos adolescentes à sociedade e a comunidade, proporcionando aumento da qualidade de vida, e isso só será possível por tratar-se de um projeto que articula a ESF/família/escola e comunidade.

Nesse sentido ressaltamos a importância da escola como um local facilitador para estar atuando na prevenção ao uso indevido de drogas; pelo fato da mesma ser o principal ambiente para o desenvolvimento de relações: do senso crítico e político; para construção de valores pessoais; maneiras de conhecer e viver em sociedade; formando cidadãos colaboradores para uma civilização e merece uma atenção maior quanto à educação em saúde, uma vez que esta pode atuar também no desenvolvimento de hábitos saudáveis e na manutenção do estado de saúde.

Com o objetivo de implementar ações de prevenção, promoção e recuperação a saúde; visando promover a valorização da autoestima, resgate da relação familiar e melhorias na qualidade de vida de todos os envolvidos neste processo elaborou-se esta proposta de intervenção, visto que acreditamos não existir saúde de fato sem sensibilização, capacitação, orientação, compreensão e assimilação de informações básicas, que quando agregadas de forma correta vão atuar positivamente na prevenção ao uso e abuso de SPA's por adolescentes.

REFERENCIAS

ALMEIDA, N. D. Uso de álcool, tabaco e drogas por jovens e adultos da cidade de Recife. **Revista Psicol. Argum.**, Curitiba: v. 29, n. 66, pp. 295-302, jul./set. 2011.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias**. 5. ed. – Brasília: SENAD, 2013. 450 p.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas **Prevenção dos problemas relacionados ao uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias**. 6. ed. – Brasília: SENAD-MJ/NUTE-UFSC, 2014. 312 p.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Capacitação para comunidades terapêuticas – Conhecer para cuidar melhor: Curso para líderes, voluntários, profissionais e gestores de comunidades terapêuticas**. Brasília: SENAD, 2013b. 307 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 60 p.: il.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Universidade Federal de São Paulo. **VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2010**. Brasília: SENAD, 2010. 503 p.

CARDOSO, L. S. et al. Prevenção do uso de substâncias psicoativas entre escolares: uma experiência com atividades lúdicas. **Revista Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro: v. 11, n. 1, pp. 52-56, jan./mar. 2014.

CORRADI-WEBSTERI, C. M.; PILLON, L. H. E. A enfermagem e a prevenção do uso indevido de drogas entre adolescentes. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo: v. 22, n. 3, pp. 331-334, 2009.

COSTA, E. Os fatores de risco e proteção para a recuperação do consumo abusivo/dependência de substâncias psicoativas na adolescência. **Psicologia.pt – O portal dos Psicólogos**, Lisboa, 2013. Disponível em: http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0713. Acesso em 01 de Dezembro de 2014.

DIETZ, G. et al. As relações interpessoais e o consumo de drogas por adolescentes. **Revista Eletrônica de Saúde Mental, Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto: v. 7, n. 2, pp. 85-91, mai./ago. 2011.

FREIRES, I. A.; GOMES, E. M. A. O papel da família na prevenção ao uso de substâncias psicoativas. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Caetano do Sul: v. 16, n. 1, pp. 99-104, abr./jun. 2012.

HIGA, R. C. B. L. et al. Uso de substâncias e outras comorbidades psiquiátricas em crianças e adolescentes. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador: v.37, n.1, p.106-116 jan./mar. 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Informações de Patos de Minas**. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?lang=&codmun=314800>. Acesso em: 17 de Maio de 2014.

MALTA, D. C. et al. Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo: v. 14, n. 1, pp. 136-146, 2011.

MARQUES, S. M. M. **Abuso de substâncias psicoativas na adolescência: ameaça contra o direito ao pleno desenvolvimento**. XXIX Congresso ALAS CHILE: 10 telas, 2013. Disponível em: http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT8/GT8_MunizMarques.pdf. Acesso em: 12 de outubro de 2014.

MONTEIRO, C. F. S. et al. Adolescentes e o uso de drogas ilícitas: um estudo transversal. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro: v. 20, n. 3, pp. 344-348, 2012.

PAIVA, F. S.; RONZANI, T. M. Estilos parentais e consumo de drogas entre adolescentes: revisão sistemática. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá: v. 14, n. 1, pp. 177-183, jan./mar. 2011.

PASA, G. G. As drogas e o ambiente escolar. **Revista Digital Multidisciplinar**, Porto Alegre, v. 1, n. 4, 2011. Disponível em: http://www.mprs.mp.br/areas/infancia/arquivos/revista_digital/numero_04/revista_digital_ed_04_2.pdf. Acesso em 01 de Dezembro de 2014.

PMMG/PTM. **Indicadores de Violência no município de Patos de Minas**. Patos de Minas: PMMG/PTM, 2014.

PNUD; FJP e IPEA. **Perfil do município de Patos de Minas – MG, (2013)**. Disponível em: http://atlasbrasil.org.br/2013/perfil_print/patos-de-minas_mg. Acesso em: 17 de Maio de 2014.

SEE/MG. **Mapa da Violência nas escolas mineiras ano de 2010**. Disponível em: http://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2013/04/15/interna_gerais,371530/levantamento-inedito-mostra-onde-ha-mais-violencia-nas-escolas-de-minas.shtml. Acesso em 26 de Janeiro de 2014.

SIAB. **Informações Estatísticas: Patos de Minas**. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php?area=04>. Acesso em: 17 de Maio de 2014.

SILVA, K. L. et al. **Drogas e violência na adolescência**. Revista Escola Anna Nery, Rio de Janeiro: v. 14, n. 3, pp. 605-610, jul./set. 2010.

SODELLI, M. **A abordagem proibicionista em desconstrução: compreensão fenomenológica existencial do uso de drogas**. Revista Ciências e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro: v.15, n.3, p.637-644, jan./mai. 2010.

TEIXEIRA, A. F. et al. **Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Goianá, MG**. Revista Estudos de Psicologia, Campinas: v. 14, n. 1, pp. 51-57, jan./abr. 2009.

UNODOC. **Relatório Mundial sobre Drogas 2014**. Disponível em: <http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/relatorio-mundial-sobre-drogas.html>. Acesso em 01 de Dezembro de 2014.

VASTERS, G. P.; PILLON, S. C. **O uso de drogas por adolescentes e suas percepções sobre adesão e abandono de tratamento especializado**. Revista Latino Americana de Enfermagem, São Paulo: v.19, n. 2, 8 telas, mar./abr. 2011.

OMS. **Neurociência de consumo e dependência a substâncias psicoativas: resumo**. Suíça: WHO Library Cataloguing-in-Publication, 2004. 40 p.