



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Jorge Luis Ribeiro Machado

Elaboração de um plano de ação para contribuir com a
atenção integral à saúde dos usuários de drogas ilícitas
no território da equipe 01 da Estratégia Saúde da
Família Bairro Novo no município de Curitiba-PR

Florianópolis, Março de 2016

Jorge Luis Ribeiro Machado

Elaboração de um plano de ação para contribuir com a atenção integral à saúde dos usuários de drogas ilícitas no território da equipe 01 da Estratégia Saúde da Família Bairro Novo no município de Curitiba-PR

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Alexandra Crispim da Silva Boing
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016

Jorge Luis Ribeiro Machado

Elaboração de um plano de ação para contribuir com a atenção integral à saúde dos usuários de drogas ilícitas no território da equipe 01 da Estratégia Saúde da Família Bairro Novo no município de Curitiba-PR

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Prof. Dr. Antonio Fernando Boing
Coordenador do Curso

Alexandra Crispim da Silva Boing
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016

Resumo

O uso de drogas constitui um grave problema de saúde pública, com sérias consequências pessoais e sociais no futuro dos jovens e de toda a sociedade. Em particular, o encontro do adolescente com a droga é um fenômeno muito mais frequente do que se pensa e por sua complexidade, é difícil de ser abordado por ser um fenômeno multidimensional, que pode surgir com outros transtornos psicológicos, comportamentais e sociais. Este estudo objetivou desenvolver um plano de ação para propor ações destinadas a contribuir com a atenção integral a saúde dos usuários de drogas ilícitas da equipe 01 da Unidade de Saúde Bairro Novo, localizada em Curitiba - PR. Para consecução desse objetivo foi realizado uma revisão de literatura de apoio e análise de artigos científicos disponibilizados nos sites de pesquisas científicas do Scientific Electronic Libray Online (SciELO) e da Literatura latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) com utilização dos descritores: ESF, drogas ilícitas, abuso. O objetivo deste trabalho foram: realizar ações de educação em saúde sobre o uso de drogas com crianças, adolescentes e jovens; Elaboração de um fluxograma para a atenção integral à saúde de usuários de drogas ilegais. Três etapas fizeram parte deste estudo: o diagnóstico situacional, revisões de literatura e elaboração do plano de ação elaborado após a identificação do problema priorizado no diagnóstico Situacional. Conclui-se que compete aos profissionais de saúde estreitar vínculos de confiança com a clientela, em especial os jovens, que ao entrar em contato com as drogas nesse período de maior vulnerabilidade expõe-se a muitos riscos.

Palavras-chave: Abuso de drogas, Plano de ação, Drogas Ilícitas, Estratégia Saúde da Família

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	15
2.1	Objetivo Geral	15
2.2	Objetivos Específicos	15
3	REVISÃO DA LITERATURA	17
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

Sítio Cercado é o bairro ao qual trabalho e esta situado na região sul da cidade brasileira de Curitiba, Paraná. O primeiro morador desse bairro foi Laurindo Ferreira de Andrade que adquiriu um sítio, localizado ao sul da cidade de Curitiba, que era cercado pelos riachos Padilha, Cercado e Boa Vista surgindo daí o nome do bairro (pela geografia do bairro) e estas terras serviam de parada para os tropeiros que passavam por ali . Em 1940, estas terras foram divididas entre os familiares do Sr. Laurindo, incluindo Isaac Ferreira da Cruz (atualmente nome da principal avenida do bairro), e depois foram sendo vendidas em pequenos loteamentos, sendo as vendas intensificadas em 1960. Em 1979 , a Cohab-CT implantou os conjuntos habitacionais Parigot de Souza, Guaporé e São João Del'Rey e em 1992 surgiu o loteamento Bairro Novo. O bairro conta com uma área de 11,12 Km² , população de 115.525 mil habitantes , densidade populacional de 92,07 hab/km² , os bairros vizinhos são: Alto do Boqueirão, Ganchinho, Pinheirinho, Tatuquara, Umbará e Xaxim, Sua principal via é a Avenida Isaac Ferreira da Cruz, mais conta com outras vias publicas como : Rua São José dos Pinhais, Rua dos Pioneiros, Rua Tijucas do Sul, Rua Celeste Tortato Gabardo, Rua David Tows, Rua Marte, Rua Cruzeiro do Sul, Rua Guaçuí, Rua Agenor Antônio Rodrigues, Rua Lupionópolis, dentre outras.

A secretaria de saúde de Curitiba dividiu a cidade em 9 grandes distritos sanitários para efeito de organização da saúde na cidade , são eles: Distrito sanitário Boqueirão, Distrito sanitário Bairro Novo, Distrito sanitário CIC , Distrito sanitário Matriz, Distrito sanitário Cajuru, Distrito sanitário Boa Vista , Distrito sanitário Pinheirinho, Distrito sanitário Santa felicidade, Distrito sanitário Portão. O Distrito sanitário ao qual a minha unidade de saúde pertence chama-se Distrito sanitário Bairro Novo, e trabalho na UBS Bairro Novo, mais o bairro tem outras unidades de saúde: UBS João Candido, UBS Nossa Senhora Aparecida, UBS Osternack, UBS Parigot de Souza, UBS Salvador Allende, UBS São João Del Rey, UBS Umbará, UBS Xapinhal, UBS Umbará II, UBS Sambaqui, UBS Coqueiros, UPA sitio cercado, Centro de atenção Psicossocial (CAPS Ad Bairro Novo) e um Hospital Maternidade Bairro Novo

As instituições religiosas no bairro são: Comunidade Cristã El Elyon, Comunidade Nossa Senhora Aparecida, Congregação Cristã no Brasil, Congregação dos Oblatos de São José , Igreja Aba Aliança Bíblica de Avivamento, Igreja Adventista da Promessa, Igreja Batista da Fé em Cristo, Igreja Batista do Hauer, Igreja Batista Esperança em Curitiba, Igreja Batista Independente Fazendinha, Igreja Batista Moria, Igreja Cristã Menonita, Igreja do Evangelho Quadrangular, Igreja Evangélica Assembléia de Deus, Igreja Evangélica Pentecostal O Brasil para Cristo, Igreja Evangélica Pentecostal Casa Favorita, Igreja Evangélica Santuário de Fé, Igreja Irmão Menonitas de Vila Rio Negro, Igreja Messiânica Mundial do Brasil, Paróquia São José das Famílias, Primeira Igreja

Batista de Curitiba

Além disso, dispõe de associações culturais , desportivas e sociais no bairro como: Associação Hispano Brasileira Instituto Cervantes, Associação Protetora do Meio Ambiente Verde Vida Sul, Centro de Atividade Pré Escolar Tistu, Centro de Treinamento e Formação do Estudante, Elarc - Associação Recreativa Eletrosul Curitiba, Sociedade de Ciência Cristã. Os serviços sociais de apoio a população carente , visando oferecer apoio aos necessitados, se dividem em três instituições : Centro de Apoio As Famílias Carentes do Paraná - Cafc - PR, Fas- Cras Caximba, INST - Instituto Popular de Assistência Social . As associações beneficentes , orfanatos, asilos e abrigos são os seguintes : Ação Comunitária Batista no Boqueirão - ACBB, ARTC- Associação Protetora dos Pacientes Renais e Transplantados de Curitiba e Região, Associação de Pais Mestres Funcionarios do Colegio Estadual, Associação Paranaense de apoio a Criança Com Neoplasia O bairro dispõe de institutos e fundações : Instituto de Biologia Molecular do Paraná, Instituto Salesiano de Assistência Social, União Geral dos trabalhadores do Estado do PR. A ONG - organização não governamental disponível no bairro é a CEFURIA - Centro de Formação Urbano Rural Irmã Araújo. As escolas publicas são várias , como as listadas a seguir: Escola Municipal Pedro Viriato Parigot de Souza, Colégio Estadual Benedicto João Cordeiro, Colégio Estadual Flávio Ferreira da Luz, Colégio Estadual Inêz Vicente Borocz , Escola Estadual Flávio Ferreira da Luz, Escola Estadual Vila Osternack, Escola Municipal Bairro Novo, Escola Municipal Dona Lulu, Escola Municipal Madre Tereza de Calcutá, Escola Municipal Paulo Freire, Escola Municipal Paulo R G Esmanhoto, Escola Municipal Pedro Viriato Parigot de Souza, Escola Municipal Prof Augusta Gluck Ribas, Escola Municipal Prof Rejane Silveira Sachette, Escola Municipal Rio Negro, Escola Municipal Sady Souza, Escola Municipal Sobral Pinto, Escola Prof Teobaldo Leonardo Kletemberg. As creches são em numero de seis , de acordo com a comunidade poderiam ser em maior numero, são elas : Creche Municipal Moradias Olinda, Creche Municipal Parigot de Souza, Creche Municipal Rio Negro, Creche Municipal Salgueiro, Creche Municipal Tia Chiquita, Creche Municipal Vila Vitória

A Unidade de saúde Bairro Novo apresenta uma população sobre a sua atenção de cuidados em um território em torno de 21.863 mil habitantes, um total de 6.759 famílias , divididas em 5 equipes da Estratégia de Saúde da Família, sou médico integrante da equipe ESF 1, a qual somos responsáveis por 1.794 famílias e 5.852 pessoas , sendo 2.779 pessoas do sexo masculino e sexo 3.073 do sexo feminino. Das 1.794 famílias 537 são cobertas com planos de saúde, 110 possuem Bolsa Família. Em relação ao abastecimento de água 1.60 famílias são cobertas pela rede pública, poço ou nascente: 3 e outras fontes 27 famílias. Em relação ao tratamento de água no domicilio: filtração é realizada na residência de 162 famílias, fervura por 9 famílias , cloração por 137 famílias e 1479 famílias não realizam nenhum tratamento. A estrutura da casas das famílias são em sua maioria tijolo (1.571), taipa (2), madeira (155), material aproveitado (3) e outros materiais (63). Em relação ao

destino do lixo a coleta pública é feita nos domicílios 1.787 famílias, em duas é queimado e em uma famílias é deixado em céu aberto. Em relação ao esgoto 1.569 famílias tem sistema de esgoto, 218 famílias com fossas e 3 deixam em céu aberto. dentre as casdas 1.714 possuem energia elétrica.

Em 2010, o rendimento médio nos domicílios particulares no Bairro Novo foi de R\$ 2.012,65, abaixo do rendimento médio obtido pelo município de Curitiba que foi de R\$ 3.774,19.

Em relação a nossa equipe no qual estou inserido no momento, participante do programa mais médicos, como médico , tentando transformar a realidade a minha volta , sempre buscando a melhoria dos serviços de saúde ,como instrumento transformador social. O perfil epidemiológico da unidade de saúde bairro novo é composta de 5 equipes de ESF , trabalho na equipe 1 composta de 4 agentes comunitários de saúde que são responsáveis por 4 microareas , sendo microarea 1.1 – Agente comunitária Katia Cilene Wendt Gomes Palmeira com 403 famílias e 1.327 usuários , microárea 1.2 – Agente comunitária Nilceia Aparecida do Nascimento com 447 famílias e 1.458 usuarios , microárea 1.3 – Agente comunitária Rafaella Ferreira Gomes com 572 famílias e 1749 usuarios , microarea 1.4 – Agente comunitária Iracema Gongoleski com 385 famílias e 1.318 usuarios . A população total acompanhada atualmente pela equipe 1 da USF bairro novo é composta de 5.852 pessoas , sendo do sexo masculino 2.779 e sexo feminino 3.073.

Em relação ao perfil epidemiológico temos alguns dados levantados. Os hipertensos cadastrados no mês de abril de 2015 em pessoas acima de 20 anos totalizavam 234 hipertensos cadastrados e 220 hipertensos acompanhados , com uma prevalência de Hipertensão arterial sistêmica (HAS) em hipertensos com 20 anos ou mais de 5,7%. Os Diabéticos cadastrados no mês de abril de 2015 em pessoas acima de 20 anos totalizavam 196 diabeticos cadastrados e 153 diabeticos acompanhados , com uma prevalência de Diabetes Mellitus (DM) em diabeticos com 20 anos ou mais de 4,8%. As pessoas com Tuberculose cadastrados no mês de abril de 2015 em pessoas acima de 20 anos totalizavam 02 pessoas cadastradas e 02 pessoas acompanhadas , com uma prevalência de Tuberculose em pessoas com 20 anos ou mais de 0,05%. Não houve pessoas com Hanseníase cadastradas e acompanhadas no mês de abril de 2015.

A estratégia de tratamento das pessoas portadoras de HAS, DM, Tuberculose e Hanseníase que é feito na minha equipe consiste na busca ativa das pessoas que não aderiram ao tratamento observando no cadastro informatizado da unidade de saúde se a pessoa esta comparecendo trimestralmente as consultas com o medico para avaliação e mensalmente com a enfermeira para aferição da Pressão arterial e controle da glicemia com o glicosímetro. As cinco queixas clínicas mais comuns que levaram a população a procurar a unidade de saúde em abril de 2015 foram : Hipertensão , Diabetes , Gripe, Infecção Urinaria e Depressão. A minha equipe programa os atendimentos dos usuários através de agendamento de consulta e demanda espontânea , fica reservado 50 % das vagas do fluxo

de atendimento médico para demanda espontânea e 30% agendamento direto na Unidade de saúde e 20% através de ligação telefônica na unidade de saúde.

O número absoluto de óbitos em menores de 1 ano de idade segundo o SIAB/DATASUS para o mês de Janeiro a abril de 2015 com os dados da equipe 1 da UMS Bairro Novo foram zerados, ou seja, não houve mortes no período analisado.

A proporção de crianças com até 1 ano de vida com esquema vacinal em dia no mês de abril de 2015 foi de 94,5% ou seja de um total de 69 crianças, 65 apresentaram cartão de vacina em dia. A proporção de gestantes que tiveram 07 (sete) ou mais consultas durante o pré-natal em 2014 foi em torno de 87,4% de um total de 152 gestantes no ano de 2014, 132 tiveram mais de 07 consultas. O acompanhamento da gestante, da puerpera, do lactente se dá na unidade de saúde em programas desenvolvidos pela equipe, como o programa do lactente onde mensalmente o recém nascido é medido, pesado, orientações a mãe e palestras. Outro programa desenvolvido na Unidade de saúde em parceria com a Maternidade do Bairro é Projeto Piloto de Parto Humanizado, as gestantes acima de 35 semanas são encaminhadas para a Maternidade para palestra e acolhimento de como se comportar no momento do parto e a participação das doulas nesse processo, sempre visando o bem estar do binômio mãe-filho.

As cinco principais causas de mortes no bairro em 2014 foram: IAM, Pneumonia, Acidente Vascular Cerebral, Acidentes de motociclistas e Ferimento por Arma de Fogo. As cinco principais causas de internações em idosos residentes no bairro em 2014 foram: Pneumonia, AVC, Fraturas, Diarreia e Câncer de Pele.

O bairro ao qual está inserido o posto de saúde em que trabalho é um bairro periférico e como todo bairro periférico chama a atenção o número de casos de homicídios e tráfico de drogas na região, sendo constante assaltos e sequestros relâmpagos, como também assaltos às residências. O tráfico de drogas na região do Bairro Novo é uma preocupação crescente e atinge diversos segmentos sociais, a proposta de intervenção desse projeto é propor com a equipe da ESF uma ação de intervenção no tratamento dos usuários de drogas atendidos na Unidade de saúde Bairro Novo em 2016. O aumento dos usuários de drogas na região do Bairro Novo é visível por todos e preocupante, fruto da falta de políticas de incentivo ao trabalho de jovens e adultos, observando nesse contexto a participação de muitos jovens que se drogam devido à falta de oportunidade de trabalho e como causa de uma desestruturação familiar. Além disso, ocorre o aumento da criminalidade para conseguir dinheiro para o uso das drogas e as consequências à saúde acabam levando os jovens à unidade de saúde para procurar atendimento. As consequências do tráfico de drogas são cruciais na sociedade, um jovem exposto a essa situação leva consigo problemas sérios no futuro, desde um desvio de comportamento até deteriorização mental, fruto do consumo exagerado de entorpecentes, além da desestruturação familiar já que afeta indiretamente todos os moradores da residência como um todo.

Vivemos em uma sociedade onde a droga figura como um de seus grandes expoentes.

Esse mal atinge a humanidade principalmente de quatro formas: *primeira*, a pessoa-usuária, que vive amarrada a um sistema de criminalidade para adquirir a droga, substância destruidora de sua própria saúde; *segunda*, a família da pessoa-usuária, que, dia após dia, é aterrorizada pelo sofrimento de acompanhar um ente querido destruir paulatinamente a própria vida, em razão de sua dependência química; *terceira*, o Estado, por assistir sua autoridade sendo afrontada e confrontada pela ação dos traficantes; e *quarta*, a sociedade, que vive aterrorizada pelas ações criminosas, movidas em torno do tráfico de drogas: furta-se, rouba-se e mata-se em decorrência da droga.

Nesse prisma, a Unidade de atenção básica a saúde deve estar preparada e as equipes treinadas para recepcionar esse usuário, estabelecendo uma aproximação da UBS com o usuário, fortalecendo o vínculo e criando expectativas quanto ao tratamento e minimizando as recaídas ao uso das drogas.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

- Elaborar um plano de ações com a equipe de saúde da UBS Bairro Novo para contribuir com a atenção integral à saúde dos usuários de drogas ilícitas da comunidade.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar ações de educação em saúde sobre o uso de drogas com crianças, adolescentes e jovens.
- Elaborar um fluxograma para a atenção integral à saúde de usuários de drogas ilegais

3 Revisão da Literatura

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

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

Gorgulho (GORGULHO, 2016) afirma que o problema droga está relacionado a três elementos: o indivíduo, a substância e a sociedade onde o indivíduo vive. Muitas vezes a sociedade de uma forma geral acaba dando mais ênfase à questão da substância do que a interação do sujeito com a droga. Talvez seja por isso, que a política de drogas pensada é sempre o modelo de guerra às drogas.

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

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

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

Segundo Chaves (CHAVES, 2005), a maconha é uma das drogas ilícitas mais usadas, mesmo ela sendo proibida, isso porque traz vários efeitos para sua vida. A maconha traz efeitos como alteração de humor, deprime a atividade cerebral, dentre outros efeitos.

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

A cocaína, o crack, a maconha são drogas ilícitas e intimamente ligadas ao crime e a violência, com causas e efeitos tanto sobre os usuários dependentes, familiares, como os

ocasionais (CHAVES, 2005) .

4 Metodologia

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

Como critério de inclusão foi definido somente artigos científicos publicados na íntegra que retratassem a temática referente á revisão, entre os anos de 2000 a 2015, no idioma português. Foram definidos 08 artigos para o estudo em questão.

Ao lado da pesquisa bibliográfica foi realizado, inicialmente, um diagnóstico situacional da área de abrangência da ESF Bairro Novo, durante os meses de abril a setembro no ano de 2015, com objetivo de identificar os principais problemas de saúde e traçar ações a serem implementadas. Foi selecionado como principal nó crítico dessa equipe o uso abusivo de drogas.

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

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

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

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

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

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

- Dificuldade dos profissionais de saúde para abordar esse tema.
- Falta de dados sobre o problema, devido à dificuldade dos ACS falarem sobre o assunto com as famílias
 - Os ACS não sabem lidar com a situação à frente com pessoas em uso de drogas.
 - ACS observaram que os adultos têm o hábito de deixar crianças nas ruas juntos com pessoas que fazem o uso de drogas
 - O número de desempregados no bairro é grande, fazendo assim com que as pessoas fiquem mais tempo nas ruas.
 - Falta de informações da parte da equipe de saúde da família sobre os malefícios que o uso de drogas traz para o indivíduo e para toda a sua família.

Tendo como referência os problemas identificados e analisados, foi elaborado um plano de ação que tem como objetivo a diminuição no número de drogados na Unidade de Saúde Bairro Novo.

5 Resultados Esperados

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

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

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

Assim, este plano de ação propôs a elaboração de um fluxograma para a atenção integral à saúde de usuários de drogas ilegais, medidas voltadas para a melhoria das ações ofertadas para toda a comunidade e considera que o envolvimento e compromisso dos diversos atores/atrizes responsáveis por essa prática, principalmente da equipe 01 da Unidade de Saúde da Família Bairro Novo, diretamente envolvida, no cumprimento de todas as metas, trará um atendimento eficaz e de qualidade a toda a comunidade

No que se refere aos atributos do conceito analisado, sua identificação permitiu uma melhor clarificação e uma compressão mais ampla do fenômeno. Os profissionais que atuam junto às pacientes com dependência química devem estar atentos a todos os aspectos do plano de ação para melhoria do atendimento ao usuário que procura o PSF.

Referências

- CARLINI, E. e. a. II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil. *CEBRID/UNIFESP*, p. 1–2, 2006. Citado na página 17.
- CAVALCANTE, M. P. E. A. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm.*, v. 12, n. 3, p. 555–559, 2008. Citado na página 17.
- CHAVES, K. A. P. E. A. Uso de drogas e comportamentos de risco no contexto de uma comunidade universitária. *Rev Latino-am Enfermagem.*, v. 13, n. 2, p. 1–2, 2005. Citado na página 17.
- FERREIRA, A. B. H. *Novo dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. São Paulo: Nova Fronteira, 2009. Citado na página 17.
- GORGULHO, M. *World Drugs Report – United Nations Office on Drugs and Crime (escritório da ONU para drogas e crimes)*. 2016. Disponível em: <<https://www.unodc.org/>>. Acesso em: 05 Jan. 2016. Citado na página 17.
- MARQUES, A. C. P. R. E. A. O adolescente e o uso de drogas. *Revista Brasileira Psiquiatria*, v. 22, n. 2, p. 32–36, 2000. Citado na página 17.
- OMS, O. M. da S. *Envelhecimento Ativo: uma política de saúde/ World Health Organization*: tradução Suzana Gontijo-Brasília-DF. 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 07 Jan. 2016. Citado na página 17.
- R, A. E. A. N. Drogas e saúde na imprensa brasileira: uma análise de artigos publicados em jornais e revistas. *Caderno de Saúde Pública*, v. 19, n. 1, p. 69–79, 2003. Citado na página 17.