



# CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE

## Projeto de Intervenção

**Título:** AÇÕES POSSÍVEIS A DESENVOLVER PARA DIMINUIR O CONSUMO DE DROGAS NA NOSSA ÁREA.

**Aluno:** Edelangel Duranones Carrazana.

**Nome do Orientador:** Prof. Dra. Ronilza Matos.

**São Paulo – SP.**

**Maior/2015.**

## SUMÁRIO

### **1. Introdução**

1.1 Identificar e apresentar o problema.....

1.2 Justificar a intervenção.....

### **2. Objetivos.....**

2.1 Geral.....

2.2 Específicos.....

### **3. Metodologia**

3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....

3.2 Cenários da intervenção.....

3.3 Estratégias e ações.....

3.4. Avaliação e Monitoramento.....

### **4. Resultados Esperados.....**

### **5. Cronograma.....**

### **6. Referências.....**

## 1. Introdução

Droga, segundo a Organização Mundial da Saúde é qualquer substância química não produzida pelo organismo que tem propriedades de atuar sobre um o mais de seus sistemas, alterando o seu funcionamento. Faz alterar nossa consciência sobre o mundo e, por conseguinte, também a maneira de nos comportar. É, exatamente por sua capacidade de modificar a consciência das pessoas que essas drogas são chamadas de psicotrópicas (que quer dizer atração pelo psiquismo) ó psicoativas (que atuam modificando as funções psíquicas). 1

As drogas podem ser classificadas de diversas formas: Segundo o tipo de alteração farmacológica que provocam no sistema nervoso central e no comportamento do usuário. Segundo a origem, se naturais ou sintéticas. Segundo ou conforme o estatuto jurídico, se lícitas ou ilícitas. 1,4

Do ponto de vista legal as drogas podem ser lícitas aquelas comercializadas de forma legal e ilícitas que são proibidas por lei.1,2

As drogas que alteram o estado mental aqui chamadas psicoativas são usadas há milhares de anos. Já seja por razões culturais ou religiosas, por recreação ou para o enfrentamento de problemas, para transgredir ou transcender como meio de socialização ou para se isolar, o homem se relacionou com as drogas. A relação do indivíduo com as substâncias psicoativas dependendo do contexto pode ser inofensiva ou apresentar baixo risco, mas pode assumir padrões de utilização altamente disfuncionais com prejuízos biológicos, psicológicos e sociais o que justifica cada esforço por difundir informações básicas e confiáveis de um dos maiores problemas de saúde pública que afeita direta ou indiretamente a qualidade de vida de todo ser humano.

No Informe Mundial sobre Drogas, a UNODC destaca que a prevalência no consumo de drogas permaneceu estável ao redor do mundo, onde cerca de 243 milhões de pessoas, 5 % da população mundial de entre 15 e 64 anos de idade, tem consumido substâncias ilícitas durante 2012. Cerca de 27 milhões de consumidores de drogas problemáticas, equivalente a 0.6 % da população mundial ou uma a cada 200 pessoas. 3

Ao apresentar o informe, no dia 26 de junho de 2014, durante o Dia Internacional de Luta contra o Uso Indevido e do Tráfico Ilícito de Drogas Yuri Fedotov, diretor executivo da UNODC, destacou a importância de ter um enfoque mais intenso na saúde e nos direitos humanos dos consumidores de drogas, em particular das pessoas que injetam drogas e vivem com HIV. 2, 3

Sendo o álcool a droga lícita mais consumida no Brasil e que está provocando danos sociais e a saúde observou-se por estudos realizados a ocorrência significativa de mortes e doenças associadas a seu consumo ocupando o terceiro lugar nas causas

de mortalidade e morbidade no mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde. 2, 4, 5, 6

Há fatores de risco que podem contribuir para o consumo de drogas o que é uma realidade da sociedade, os adolescentes da classe baixa sem oportunidades socioeconômicas para a construção de um projeto de vida, tendo fácil acesso as drogas lícitas e ilícitas, permissividade em relação a algumas drogas, a inexistência de incentivo para que o jovem se envolva em serviços comunitários, negligencia no cumprimento de normas de leis que regulam o uso de droga, tudo isso características da triste realidade de nossa área. 7, 8

Depois de fazer uma análise identificamos algumas ações possíveis a fazer para melhorar a qualidade de vida e diminuir o consumo de drogas, tendo em conta que o nosso trabalho é na Estratégia de Saúde da Família o pilar fundamental na Atenção Primária de Saúde compreende-se que a prevenção do uso indevido de drogas é a intervenção mais eficaz e de menor custo para a sociedade, conscientizando lhes sobre os prejuízos sociais e as implicações negativas, buscando desestimular o uso inicial de drogas, incentivar a diminuição do consumo e diminuir os riscos e danos associados ao seu uso indevido, oferecendo oportunidades de estudos, trabalho, lazer e inserção social o que possibilita ao indivíduo concretizar o seu projeto de vida, reforçar a autoestima e a autodeterminação individual, incutir nos jovens a capacidade de avaliarem devidamente os riscos que a sociedade lhes coloca e tomarem em cada momento, as suas decisões em função de uma vontade livre e conscientemente expressa, assumir estilos de vida saudáveis, oferta de programas de ocupação de tempos livres com utilidade individual e social em estreita ligação com uma nova concepção de lazer e entretenimento, onde tenham lugar o sonho, a cultura, a arte e o exercício físico e espiritual, com a participação da família, da escola e da sociedade, garantindo tratamento, recuperação e reinserção social de dependentes, controle efetivo do comércio de drogas legais e ilegais, realização de campanhas e ações que ajudem ao cumprimento das normas e leis que regulam o uso das drogas, difundir o conhecimento sobre os crimes, delitos e infrações relacionados ao uso de drogas lícitas e ilícitas, promover, estimular e apoiar a capacitação continuada, o trabalho interdisciplinar e multiprofissional, com a participação de todos os atores sociais envolvidos no processo, possibilitando que esses se tornem multiplicadores, com o objetivo de ampliar, articular e fortalecer as redes sociais, visando ao desenvolvimento integrado de programas de promoção geral à saúde e de prevenção, a inclusão, na educação básica e superior, de conteúdos relativos à prevenção do uso indevido de drogas, comprometer os governos federal, estaduais e municipais com o financiamento, a formulação, implementação e avaliação de programas e de ações de redução de danos sociais e à saúde, considerando as peculiaridades locais e regionais, entre outras.9, 10

Tomando em conta los prejuízos e as implicações negativas para a saúde do indivíduo e para a sociedade em geral é preciso fazer o trabalho proposto envolvendo à equipe de saúde quem tem um papel muito importante no trabalho

comunitário, tem o princípio de atuação para diminuir o consumo de drogas melhorando a qualidade de vida das pessoas do Bairro São Camilo.<sup>10</sup>

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Propor um plano de intervenção, com a finalidade de atenuar os agravos relacionados ao uso de drogas e construir um modo de viver mais saudável. Na UBS São Camilo. Jundiaí. São Paulo.

### **2.2 Objetivos específicos**

Educar a população acerca dos riscos decorrentes do consumo de drogas, com a finalidade de redução de danos e aumentar a qualidade de vida.

### **3. Metodologia.**

#### **3.1 Cenário da intervenção**

A intervenção será desenvolvida na área de abrangência da Equipe No 2 do PSF da UBS São Camilo município Jundiaí – SP, Brasil.

#### **3.2 Sujeitos da intervenção**

A intervenção envolve todos os pacientes cadastrados na Equipe No 2 do PSF da UBS São Camilo, município Jundiaí – SP, as pessoas que usam drogas (usuários).

#### **3.3 Estratégias e ações.**

-Propor um plano de intervenção, com a finalidade de capacitar os consumidores de drogas a conhecer e atuar sobre os principais risco responsáveis pelos efeitos advindos deste agravo.

-Conscientizar a população acerca dos principais fatores de risco relacionados ao consumo de droga, visa a diminuição de malefícios à saúde relacionados a este agravo.

-Utilizar as ferramentas da Atenção Básica como: a escuta, o acolhimento, o vínculo, e o acompanhamento ao longo do tempo pensando o usuário de uma maneira integral.

-Instituir ações de supervisão para as atividades da equipe de saúde, que permitam detectar precocemente pacientes com fatores de risco, como forma de realizar diagnósticos precoces de consumo de drogas.

Depois de ter identificado os pacientes a serem incluídos se darão palestras semanais de modificações de hábitos e estilos de vida em grupos de aproximadamente 10 pessoas.

Como já falamos que o consumo de droga pode-se prevenir com a modificação dos diferentes fatores de risco ou retardar sua aparição e prevenir suas complicações se poderá dar continuidade às palestras aos pacientes que ainda não som identificados com maior vulnerabilidade.

Participarão destas palestras pessoais da Equipe No 2 de PSF da UBS São Camilo município Jundiaí-São Paulo, como Médico, Enfermeira, Auxiliar de enfermagem e Agentes comunitários de Saúde (ACS).

### **3.4 Avaliação e Monitoramento**

Os pacientes serão estimulados durante as reuniões a testemunhar seus pontos de vistas, experiências vividas com o grupo, aspectos positivos e negativos vivenciados com a intervenção, para avaliação constante da efetividade do projeto pela equipe.

Construímos junto com o paciente o que ele pode fazer para melhorar a sua vida.

Durante as reuniões semanais realizadas com toda a equipe de saúde da unidade será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções no caso de ser necessário.

### **4 Resultados Esperados:**

Através da atitude ativa, persistente e duradoura de toda a equipe, os pacientes consumidores de drogas alcançarão a percepção dos riscos que a droga traz para eles e conseqüentemente o combate ao uso inadvertido, inadequado e excessivo das drogas. Deste modo contribuir com a estratégia redução de danos para aumentar a qualidade de vida das pessoas.



## 5. Cronograma:

Atividades	Jan/2015	Fev/2015	Mar/2015	Abr/2015	Mai/2015
Elaboração do projeto	X				
Aprovação do projeto		X			
Coleta de dados		X			
Levantamento Bibliográfico	X	X	X	X	X
Discussão			X		
Revisão Final e Digitação				X	
Entrega do trabalho final				X	X
Socialização do trabalho				X	X

## 6. REFERÊNCIAS.

1. Noia-Bueno MP, Farah-Bravo J, Yaksic-Feraudy N, Philco-Lima P, Takayanagui AMM. Conhecimento sobre o fenômeno das drogas entre estudantes e docentes da Faculdade de Medicina da Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia. Rev Lat Am Enfermagem; 19(spe):722-729, Mayo-Jun 2011. graf, tab.
2. Bermúdez-Herrera A, Silva MA, Prieto EMT, Sampaio IMC. Percepción de los estudiantes de una Escuela de Enfermería acerca del consumo de drogas lícitas e ilícitas. Rev Lat Enfermagem; 19(spe): 684-690, Mayo-Jun. 2011.
3. United Nations Office on Drogas and Crime (UNODC). Relatorio Mundial sobre Drogas 2014. 26 Jun 2014.
4. Méndez Díaz M, Ruiz Contreras AE, Prieto Gómez B, Romano A, Caynas S, Próspero García O. El Cerebro y las Drogas, sus Mecanismos Neurobiológicos. Salud Mental (Mexico City); 33.(5): 451-456, sep-oct. 2010.
5. Laranjeira R, Legalização de Drogas e Saúde Pública. Ciên. Saúde Coletiva; 15(3): 621-631, Maio 2010. ilustr.
6. Jomar RT, Abreu AMM, Grip RH. Padrões de Consumo de Álcool e Fatores Associados entre Adultos Usuários de Serviço de Atenção Básica de Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Ciên. Saúde Coletiva; 19(1): 27-38; Jan 2014
7. Huguest CR. Adolescentes Pobres e o Tráfico de Drogas em Favela do Rio de Janeiro: Aproximação Sociológica e Psicoanalítica ao Problema. Rio de Janeiro; sn; 2005 ix, 349p. Ilustr.
8. Santos AO, Paiva V. Vulnerabilidade ao HIV: Turismo e uso de Álcool e outras drogas. Rev Saúde Pública; 41(supl.2) 80-86, Dez 2007. tab
9. Brasil. Resolução No 3/GSIPR/CH/CONAD, Política Nacional sobre Drogas. Out 2005.
10. ANDRADE TM, DOURADO MI, FARIAS A, CASTRO BG. Redução de danos e redução da prevalência de infecção pelo HIV entre usuários de drogas injetáveis em Salvador-Bahia. In: *A contribuição dos estudos multicêntricos frente à epidemia de HIV/AIDS entre UDI no Brasil. 10 anos de pesquisa e redução de danos*. Brasil. Ministério da Saúde.

