

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Ações de educação em saúde para redução da Drogadição em jovens: um projeto de intervenção

Pedro Quintana Torres

Orientador(a): Prof^a Karla Oliveira Marcacine

Ribeirão Preto/SP

Maio/2015

Sumário

1. Introdução -----	3-4
2. Objetivos-----	5
2.1 Geral-----	5
2.2 Específicos-----	5
3. Metodologia-----	6
3.1 Cenário da intervenção-----	6
3.2 Sujeitos da Intervenção-----	6
3.3 Estratégias e ações-----	6
3.4 Avaliação e monitoramento -----	7
4. Resultados esperados-----	8
5. Cronograma-----	9
6. Referências -----	10

1. Introdução

O uso de drogas é um fenômeno bastante antigo na história da humanidade e constitui um grave problema de saúde pública, com sérias consequências pessoais e sociais no futuro dos jovens e de toda a sociedade.

Historicamente, a questão do uso abusivo e/ou dependência de drogas tem sido abordada por uma ótica predominantemente psiquiátrica ou médica. As implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas são evidentes, e devem ser consideradas na compreensão global do problema. Cabe ainda destacar que o tema vem sendo associado à criminalidade e práticas antissociais e à oferta de “tratamentos” inspirados em modelos de exclusão/separação dos usuários do convívio social.⁽¹⁾

A humanidade possui inúmeros registros históricos evidenciando o uso de drogas no cotidiano. Na antiguidade, as drogas já eram utilizadas em cerimônias e rituais para obter prazer, diversão e experiências místicas (transcendências). Os indígenas utilizavam as bebidas fermentadas – álcool – em rituais sagrados e/ou em festividades sociais. Os egípcios usavam o vinho e a cerveja para o tratamento de uma série de doenças, como meio para amenizar a dor e como abortivo. Os gregos e romanos usavam o álcool em festividades sociais e religiosas. Ainda hoje, o vinho é utilizado em 6 cerimônias católicas e protestantes, bem como no judaísmo, no candomblé e em outras práticas espirituais⁽²⁾

Nos tempos atuais, o uso indiscriminado de drogas lícitas e ilícitas cresce progressivamente no Brasil e no mundo entre os jovens das mais diversas classes sociais. Trata-se de uma questão complexa com enormes danos nos âmbitos privados e públicos que tem motivado diversos estudos na América Latina sobre seus impactos na saúde e na sociedade contemporânea.⁽³⁾

Estudo realizado nas 107 maiores cidades do Brasil, com o objetivo de estimar a prevalência do uso de drogas ilícitas, álcool, tabaco e o uso não médico de medicamentos psicotrópicos. O uso na vida de álcool, com 68,7%, foi próximo aos 70,8% do Chile; o de tabaco foi de 41,1%, inferior aos EUA (70,5%); o de maconha foi de 6,9% próximo ao da Colômbia (5,4%) e abaixo dos EUA (34,2%). O uso na vida de cocaína foi 2,3%, inferior aos EUA (11,2%)

e o de solventes foi de 5,8%, bem menor que no Reino Unido (20,0%). Os estimulantes tiveram 1,5% de uso na vida e os benzodiazepínicos, 3,3%⁽⁴⁾

Os resultados dessa pesquisa mostraram que as drogas legais, como o álcool e o tabaco, são os problemas de saúde pública mais proeminente no Brasil. A realidade brasileira do consumo de drogas, embora semelhante à de outros países, tem particularidades que precisam ser respeitadas na elaboração de programas de prevenção e na implantação de políticas públicas adequadas no campo das drogas psicotrópicas.^(5,6)

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil,2004), é possível identificar os principais fatores de risco e de proteção para o uso de álcool e outras drogas. Entre os fatores de risco estão: baixa autoestima, falta de autocontrole e assertividade psicossocial, padrão familiar disfuncional, relações interpessoais onde os pares usam álcool ou drogas e o ambiente escolar (onde boa parte dos fatores de risco podem ser percebidos)⁽⁷⁾

O problema da dependência dos tóxicos, das drogas, o como sugere a Organização Mundial da Saúde (OMS),do consumo de substância que gera dependência de substância psicoativas, é complexo, qualquer que seja o ponto de vista para essa questão, para os médicos e psicólogos, para os políticos e sociólogos⁽⁸⁾.Entendemos como drogas aquelas substâncias que geram drogadição, ou sejam, intoxicação e hábito ou dependência química, e que por seus efeitos sobre o psíquico e sobre o comportamento,são nocivas ao indivíduo e à sociedade^(9,10).

A partir desses estudos, podemos perceber que a problemática das drogas lícitas e ilícitas envolve a participação da família, organizações religiosas, escolas, Estado e sociedade, como um todo, tendo como principais desafios a elaboração de estratégias eficazes de prevenção ao uso e a ampliação do acesso aos tratamentos de recuperação de dependentes químicos.

Nesse sentido, o presente trabalho pretende implementar ações para prevenção e redução do consumo de drogas entre os jovens de 15 a 25 anos residentes na área adstrita da Estratégia de Saúde da Família Osvaldo Federico.

2. Objetivos

2.1 Geral

Implementar ações para prevenção e redução do consumo de drogas entre os jovens de 15 a 25 anos residentes na área adstrita da Estratégia de Saúde da Família Osvaldo Frederico.

2.2 Específicos

- Caracterizar os sujeitos participantes;
- Identificar os fatores de risco associados ao uso de drogas;
- Identificar o nível de conhecimento da população sobre o uso de drogas;
- Aprimorar o conhecimento sobre os tipos de drogas, bem como sobre o tratamento adequado e hábitos de vida saudáveis.
- Comparar o conhecimento sobre o uso de drogas antes e após a implantação das intervenções.

3. Metodologia

3.1 Cenário da intervenção

O Projeto será desenvolvido na ESF Osvaldo Frederico, localizada no município Tanabi, no Estado de São Paulo.

Têm uma área de abrangência de 3900 habitantes e é constituída por uma população com um alto índice de consumo de drogas.

3.2 Sujeitos da intervenção

O universo será composto pelos jovens de 15 a 25 anos residentes na área adstrita da Estratégia de Saúde da Família Osvaldo Frederico.

- Critérios de Inclusão: maiores de 15 anos e que aceitem participar do estudo.
- Critérios de exclusão: pacientes com alterações psíquicas.

3.3 Estratégias e ações

Etapa 1

Convite para participação no projeto e caracterização da população. Essa etapa será realizada por meio de um questionário específico, construído pelo pesquisador, que será aplicado durante as consultas médicas, visitas domiciliares e nas escolas da região.

Etapa 2

Identificação dos fatores de risco relacionados ao uso de drogas. Essa etapa será realizada por meio de um questionário específico, construído pelo pesquisador, que será aplicado durante as consultas médicas, visitas domiciliares e nas escolas da região.

Etapa 3

Identificação do nível de conhecimento dos pacientes sobre o uso de drogas, por meio de um instrumento específico, construído pelo pesquisador, que será aplicado durante as consultas médicas, visitas domiciliares e nas escolas da região.

Etapa 4

Serão implementadas as ações educativas de acordo com o nível de conhecimento sobre as drogas, identificado na Etapa 2. As ações contemplarão:

- Palestras educativas semanais, com duração aproximada de 45 a 60 minutos e abordarão temáticas como: redução de danos, riscos e prejuízos à saúde, interação familiar, tipos e efeitos das drogas, atividade física e qualidade de vida.
- Entrega de panfletos educativos;
- Agendamento de consultas individuais para avaliação das condições de saúde física e mental dos usuários.

Etapa 5

Mensalmente será aplicado um questionário sobre o conhecimento dos usuários sobre as drogas e este será comparado com os dados anteriores para avaliação da efetividade das informações compartilhadas com o grupo.

3.4 Avaliação e Monitoramento

Durante os encontros os jovens serão estimulados à participarem ativamente do projeto, relatando suas experiências vividas com o grupo, indagando aspectos positivos e negativos do projeto, a fim de aprimorar a efetividade e eficácia do mesmo.

Estimular os usuários para que venham tirar suas dúvidas em qualquer momento na unidade de saúde.

O desenvolvimento do projeto é dinâmico e estará sujeito a intervenções se necessárias.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Com a realização do projeto de intervenção, espera-se conhecer as características epidemiológicas da população e os fatores de risco para o uso de drogas, melhorar o conhecimento da população usuária e proporcionar oportunidades para a redução do uso e modificação de hábitos de vida.

5. CRONOGRAMA

Atividades	Março	Abril	Maio
Elaboração do projeto	X		
Estudo da literatura	X	X	X
Revisão Final e digitação			X
Entrega do trabalho Final			X
Socialização do Trabalho			X

6.Referências

1-BRASIL, Ministério da Saúde. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas/ Ministério da Saúde, Secretária Executiva, Coordenação Nacional de DST e AIDS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.p;69-87

2-BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>. Acessado em: 20/07/2011. BUCHER, R. Prevenção ao uso indevido de drogas. Vol. 1. Brasília: Programa de Educação Continuada. Universidade de Brasília, 1991

3-br.Monografia.com\Trabalhos\drogas-prevenção\drogas-prevenção.SHTML.

4-Sgreccia E.Bioética e Toxicomania.In:SgrecciaE.Manual de Bioética:aspectosmédico-sociais.São Paulo(SP):Edições Loyola;1997.p;67-79

5-Almeida FilhoAI,Ferreira MA,Gomes ,MLB,SilvaRC,SantosTCF.Adolescentes e drogas:consequências para a saúde Adolescente e drogas:consequências para a saúde .Esc.Anna Nery Ver.Enferm.2007;11(4);605-10.

6-BRASIL.Ministério da Saúde.A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.2.ed.Brasília,2004.Disponível em :<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/A%20política.pdf>

7-BRASIL.Secretaria Especial dos Direitos Humanos.Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo-SINASE.Brasília,2006.p;359-423

8-Galduróz JCF,NotoAR,NappoAS,CarliniEA.Uso de drogas psicotrópicas no Brasil:pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país-2001.Rev.latinam.enferm.2005;13(esp):888-95.

9-Moreira,Fernanda G.,Silveira,Dartiu x,Andreoli,Sérgio B.Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde.Escola

Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo,2008.<http://redalyc.vacmex.redalyc/pdf/630mx/63011328.pdf>

10-MEDEIROS,Cristalvalter.Drogas na Adolescência:um olhar educativ.João Pessoa:CEFET-PB,2006.p;145-168

