

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PAULA NATASHA RIBEIRO JONAS DE FARIA**

**O USO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO  
MUNICÍPIO DE GUAXUPÉ / MG**

**CAMPOS GERAIS / MINAS GERAIS**

**2016**

**PAULA NATASHA RIBEIRO JONAS DE FARIA**

**O USO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO  
MUNICÍPIO DE GUAXUPÉ / MG**

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

Orientador: Prof. Juliano Teixeira Moraes

**CAMPOS GERAIS / MINAS GERAIS**

**2016**

PAULA NATASHA RIBEIRO JONAS DE FARIA

**O USO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO  
MUNICÍPIO DE GUAXUPÉ / MG**

**Banca Examinadora**

Examinador 1: Prof. Juliano Teixeira Moras

Examinador 2 – Prof. Alexandre Ernesto Silva - UFSJ

Aprovado em Belo Horizonte, em        de        de 2016.

## RESUMO

As drogas são substâncias com altíssimo poder devastador na sociedade. Este trabalho foi realizado com o objetivo de refletir e encontrar soluções para a problemática do uso de substâncias ilícitas no território da equipe de saúde da família Parque dos Municípios II, no município de Guaxupé, Minas Gerais. Utilizou-se o método de planejamento chamado Planejamento Estratégico Situacional. Assim, depois de processados os problemas, identificados no diagnóstico situacional foi então preparado um plano de ação para lidar com o problema identificado como prioritário. A base teórica para a elaboração do plano de ação foi através de revisão da literatura sobre o assunto. A seguir foram identificados os nós críticos: Pressão social; Baixo nível de informação e a Estrutura do serviço de saúde. Conclui-se que com a identificação dos problemas e dos “nós críticos” foi possível criar um plano de ação, com o desenho das operações, identificação dos recursos críticos, análise da viabilidade do plano e elaboração do plano operativo, visando o enfrentamento do problema. Para reduzir o índice de agravamento do problema é necessário levar conhecimento aos pacientes. É necessário o envolvimento e empenho da equipe de saúde para incentivar à comunidade e a articulação de estratégias de diferentes setores sociais, para a realização das ações conjuntas.

Palavras-chave: Atenção Primária À Saúde. Dependência. Drogas Ilícitas

## **ABSTRACT**

The drugs are substances of highest being able devastating in the society. This study was performed aiming a reflection and find solutions to the problematic drug use in the territory of the family health team Parque dos Municípios II in Guaxupé, Minas Gerais. We used the planning method called Situational Strategic Planning. Thus , after processed the problems identified in the situational diagnosis it was prepared an action plan to deal with the problem identified as a priority. The theoretical basis for drawing up the action plan by reviewing the literature on the subject. The follows critical nodes were identified: social pressure; low level of information and the health service structure. It is concluded that with the identification of problems and "we critics" could create a plan of action, with the design of operations, identification of critical resources, review the feasibility of the plan and operating plan, aimed at tackling the problem. To reduce the rate of deterioration of the problem it is necessary to take knowledge to patients. It is necessary the involvement and commitment of the health team to encourage the community and the articulation of strategies and different social sectors, with a view to the implementation of joint actions.

**Keywords:** Primary Health Care, Dependency, Street Drugs

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
DR	Doutor
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESF	Estratégia de Saúde da Família
EX	Exemplo
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
KM	Kilômetro
KM <sup>2</sup>	Kilômetros Quadrados
MG	Minas Gerais
OMS	Organização Mundial da Saúde
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PSF	Programa de Saúde da Família
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
UBS	Unidade básica de Saúde

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Número de indivíduos por faixa etária no município de Guaxupé-MG, 2012.....	10
Quadro 2 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adstrita à equipe de Saúde Verde, Unidade Básica de Saúde Parque dos municípios II, município de Guaxupé, estado de Minas Gerais.....	19
Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “uso de substâncias ilícitas e suas consequências”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de Saúde Parque dos Municípios II, do município de Guaxupé, estado de Minas Gerais.....	22
Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “uso de substâncias ilícitas e suas consequências”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de Saúde Parque dos municípios II, do município de Guaxupé, estado de Minas Gerais.....	23
Quadro 5 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “uso de substâncias ilícitas e suas consequências”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de Saúde Parque dos municípios II, do município de Guaxupé, estado de Minas Gerais.....	24
Quadro 6 – Operações sobre o nó crítico “Nível de informação” relacionado ao uso de drogas ilícitas na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida, em Guaxupé, Minas Gerais.....	25
Quadro 7 -Operações sobre o nó crítico “Estrutura dos serviços de saúde” relacionado ao uso de drogas ilícitas na população sob responsabilidade da Equipe	

de Saúde da Família Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida, em Guaxupé,  
Minas

Gerais.....26

Quadro 8 -Operações sobre o nó crítico “Pressão social” relacionado ao uso de  
drogas ilícitas na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família  
Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida, em Guaxupé, Minas  
Gerais.....27



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2 JUSTIFICATIVA</b> .....	14
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	15
3.1 Objetivo geral .....	15
3.2 Objetivos específicos .....	15
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	16
<b>5 REFERENCIAL TEÓRICO / REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	17
5.1 Drogas ilícitas .....	17
<b>6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO</b> .....	19
6.1 Definição dos problemas de saúde do território e da comunidade .....	19
6.2 Priorização dos problemas .....	19
6.3 Descrição do problema selecionado .....	20
6.4 Explicação do problema selecionado.....	20
6.5 Descrição dos nós críticos .....	20
6.6 Desenho das operações .....	21
6.7 Considerações sobre o plano de ação .....	25
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	28
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	29

## 1 INTRODUÇÃO

Guaxupé é uma cidade com cerca de 52.000 habitantes que se localiza no estado de Minas Gerais a 327km da capital do estado, Belo Horizonte (MG). Com uma área de 286km<sup>2</sup> e uma densidade demográfica de 180 habitantes/km<sup>2</sup>. O nome Guaxupé deriva da fauna de seu território. Foi fundada em 1º de junho de 1912. Teve suas origens nas viagens realizadas pelos bandeirantes em busca de ouro em Minas Gerais. (IBGE, 2012).

A cidade tem como principal atividade econômica a agropecuária apresenta mais de 200 propriedades rurais. O café é o principal produto de cultivo, este produto foi e é tão importante que como consequência a cidade conta com uma imensa cooperativa de agricultores, chamada Cooxupé. Além do café, existe a produção de cana de açúcar, laranja, milho e soja.

A cidade cresce 0,5% ao ano e apresenta a maior parte de sua população na zona urbana (94%).

Abaixo, o Quadro 1, apresenta a população da cidade distribuída de acordo com a faixa etária.

Quadro 1: Número de indivíduos por faixa etária no município de Guaxupé-MG, 2012.

NÚMERO DE INDIVÍDUOS POR FAIXA ETÁRIA								
0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40 - 59	60 e +
2869	3225	3900	4205	4266	4103	7290	12961	6611

Fonte: IBGE, 2012.

Apenas 0,5% de seus moradores estão abaixo da linha da pobreza. Sua renda média familiar gira em torno de R\$ 746,00. A cidade tem boas condições sanitárias, 99,3% da população tem abastecimento de água tratada e apenas 0,2%

da população não tem recolhimento de esgoto. Conta com 17.649 domicílios e 9,1% da população é analfabeta.

Na área de saúde é referência em urgência/ emergência e também em parte dos serviços de média e alta complexidade para sua microrregião. O orçamento destinado para cidade é de 26 milhões neste último ano. 80% da população é usuária do SUS no município. A cobertura de ESF é de apenas 27,9% e a cidade conta com 4 equipes de PSF. A secretária municipal de saúde conta com 276 profissionais.

O conselho municipal de saúde funciona regularmente. Tem reuniões ordinárias uma vez ao mês. Sua composição é feita por representantes do governo municipal (Secretaria de desenvolvimento social e Departamento de saúde); Prestadores de serviço (Santa Casa de Misericórdia de Guaxupé e Associação de pais e amigos dos excepcionais de Guaxupé); Profissionais de saúde e usuários do sistema único de saúde.

A comunidade Parque dos Municípios II é formada por aproximadamente 3000 habitantes e situa-se na periferia de Guaxupé. A população vive basicamente empregada nas lavouras de café e soja, distribuídas nas várias fazendas do município. Outras várias pessoas vivem da economia informal ou estão empregadas nas pequenas fabricas do ramo têxtil da região. Ainda existe um número alto de pessoas desempregadas no bairro sem perspectiva de futuro já que a região cresce pouco para atender esta demanda. O analfabetismo é elevado, principalmente nos maiores de 50 anos. Estes não recebem nenhum estímulo para voltar a aprender. A estrutura de saneamento básico e coleta de lixo não deixa a desejar. Uma parcela significativa da população vive em casas com estrutura precária.

É considerável o número de meninas menores de 16 anos grávidas na comunidade. As doenças sexualmente transmissíveis também são rotina nesta comunidade. O consumo de drogas ilícitas e a criminalidade no bairro têm aumentado drasticamente nos últimos anos.

A comunidade abriga duas escolas com boa estrutura para servir os alunos. A única referência em saúde da comunidade é o PSF local. O hospital é de difícil acesso para população. Ainda faltam investimentos públicos em creches e asilos. O serviço de saúde da mulher do município se localiza próximo a comunidade onde a população tem acesso aos profissionais (ginecologistas e obstetras, mastologistas) e também exames (Ultrassonografias e cardiotocografia).

A maior causa de mortalidade da população é por complicações de doenças crônicas como diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica. Houve apenas um caso de mortalidade materna e dois casos de óbito neonatal em cinco anos.

A unidade de saúde da família Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida foi inaugurada há oito anos. Fica situada em uma área de fácil acesso da comunidade. É bem estruturada com área adequada para a demanda da população coberta e tem seu espaço muito bem utilizado. A recepção é ampla permitindo bom fluxo das pessoas que podem aguardar o atendimento sentadas nas diversas cadeiras espalhadas pelo local. Existe uma sala de reuniões confortável que é utilizada para as reuniões de equipe que ocorrem uma vez por semana. Os grupos operativos são feitos na própria unidade.

A unidade é bem equipada, possui instalações básicas adequadas nos consultórios médicos e odontológico. Deixa a desejar apenas pela falta de material para pequenas cirurgias.

A unidade de saúde funciona das 7:00 as 17:00 horas. A maior parte do tempo é destinada aos atendimentos de demanda espontânea. Há também vários programas como o pré-natal, preventivo ginecológico, grupos de hipertensos e diabéticos, saúde bucal e alguns poucos atendimentos de puericultura.

Após discutir com toda equipe de trabalho uma série de problemas importantes foram listados em nossa área de abrangência e estabelecemos uma ordem de preferência. Dentre todos os problemas aquele que julgamos mais relevante, não só pela sua quantidade crescente, mas também por ser um problema ainda pouco abordado é o uso de substâncias ilícitas. Em nossa área ocorre principalmente em uma faixa etária jovem, tendo maior prevalência entre 15 a 40 anos (faixa produtiva). A área é bastante vulnerável, constituída por pessoas com renda familiar baixa. O número de desempregados no bairro é alta, sem perspectiva de futuro. Uma parcela significativa da população vive em moradias precárias com número grande de pessoas. Existe falta de incentivo dos governantes para com os jovens. Também não temos programas de educação continuada que abordem o uso de substâncias ilícitas e suas complicações.

Foram coletados os dados pertinentes ao problema, em registros de prontuários médicos e outras fontes secundárias, além de observação ativa da área. Os dados coletados nos darão maiores informações quanto a população, ambiente

(físico e socioeconômico) como habitação, nível de escolaridade, inserção no mercado de trabalho. Também necessitamos coletar mais dados sobre serviços prestados à população e políticas públicas de saúde.

Abordar a problemática do uso de drogas e seus riscos é um desafio, por causa dos preconceitos e tabus implantados pela sociedade. É fundamental entender o uso prejudicial das drogas para que não se reforcem concepções equivocadas e estigmatizadas do problema.

A área apresenta uma população bastante propensa ao problema, por viver em uma situação de vulnerabilidade, sem informação adequada dos efeitos danosos do uso de drogas, com baixa renda e muitas vezes excluído do mercado de trabalho, dificuldade de acesso a informação e aos serviços de saúde, baixa escolaridade, insatisfeitos com sua qualidade de vida e com fácil acesso as drogas.

## **2 JUSTIFICATIVA**

A equipe de saúde Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida realizou diagnóstico e levantamento dos principais problemas, sendo identificado um número elevado de usuários de substâncias ilícitas na comunidade. Esta condição de saúde é passível de intervenções, sendo possível a realização de ações de promoção, prevenção e tratamento evitando novos casos e reduzindo complicações nos casos presentes. Os problemas sociais decorrentes da carência de políticas públicas voltadas para resolver a questão assume grande relevância.

A equipe após análise da situação levantada considerou que o nível local apresenta recursos humanos e materiais para realização do Projeto de Intervenção, considerando o projeto viável. Com este projeto, esperamos obter uma diminuição na taxa de desemprego e violência, aumento do nível da escolaridade e informação com programas de geração de emprego e renda e incentivo a cultura.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Reduzir o uso de substâncias ilícitas na área de abrangência da Equipe de saúde da Família Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida em Guaxupé/ Minas Gerais.

#### **3.2 Objetivos específicos**

Aumentar o nível de informação da população sobre o uso de substâncias ilícitas e suas consequências e com isso ter uma população mais informada sobre o tema; Melhorar a estrutura da nossa unidade de saúde para o atendimento de pacientes usuários dos diversos tipos de drogas, adequar o número de consultas a demanda aumentando a procura do serviço de saúde por essa população; Aumentar a oferta de emprego, estimular os jovens a frequentarem a escola, incentivar a cultura e desta forma diminuir a taxa de desemprego e violência em nossa área de atuação

## 4 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do plano de intervenção foi utilizado o método de planejamento estratégico situacional (PES) conforme os textos da seção 1 do módulo de iniciação científica e seção 2 do módulo de Planejamento e uma revisão narrativa da literatura sobre o tema.

O plano de intervenção foi elaborado a partir da seleção e análise de determinados critérios. Na UBS o problema identificado foi um número elevado de usuários de substâncias ilícitas. Uma vez definidos os problemas e as prioridades (1º e 2º passos), a próxima etapa foi à descrição do problema selecionado.

Para descrição do problema priorizado, nossa equipe utilizou alguns dados fornecidos pelo SIAB e outros que foram produzidos pela própria equipe através das diferentes fontes de obtenção de dados. Foram selecionados indicadores de frequência de alguns dos problemas e também da ação da equipe frente aos mesmos. A partir da explicação do problema, foi elaborado um plano de ação, entendido como uma forma de sistematizar propostas de solução para o enfrentamento do problema em questão.

Com o problema explicado e identificado as causas consideradas as mais importantes, passou-se pensar nas soluções e estratégias para o enfrentamento do mesmo, iniciando a elaboração do plano de ação propriamente dito e o desenho da operacionalização.

Foram identificados os recursos críticos a serem consumidos para execução das operações que constitui uma atividade fundamental para análise da viabilidade do plano.

Identificados os atores que controlavam os recursos críticos e sua motivação em relação a cada operação, propondo em cada caso ações estratégicas para motivar os atores identificados.

Finalmente para a elaboração do plano operativo, nos reunimos com todas as pessoas envolvidas no planejamento, definimos por consenso a divisão de responsabilidades por operação e os prazos para a realização de cada produto.



## 5 REFERENCIAL TEÓRICO / REVISÃO DA LITERATURA

### 5.1 Drogas ilícitas

Desde meados do século XX, a dependência química tornou-se grave problema mundial de saúde pública com emersão de vasto impacto biológico, econômico e social, representando um dos maiores desafios a serem enfrentados por governantes, profissionais de diversas áreas de conhecimento, familiares e indivíduos dependentes de substâncias psicoativas, em decorrência do crescente número de casos e da alta complexidade de fatores que envolvem esse transtorno(ROCHA; ROCHA JR, 2010).

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, comportamento antissocial precoce, doenças pré-existentes, vulnerabilidade 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.

Historicamente, a questão do uso abusivo e/ou dependência de álcool e outras 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 (BRASIL, 2004, p.7).

Um marco importante na história contemporânea das substâncias psicoativas é a caracterização da dependência química como transtorno mental, o que possibilita, além de tratar os dependentes químicos, investir na desestigmatização que eles sofrem. Esse deve ser entendido como uma pessoa com uma doença multicausal que necessita no curso de seu tratamento, de um trabalho multiprofissional com intervenções que visem sua reinserção à sociedade e o retorno ao seu estado sadio. Assim, deve-se, preferencialmente, tratá-lo em seu

meio social, porém tão importante quanto tratá-lo é investir em estratégias de promoção da saúde e prevenção do uso e abuso de drogas. (SILVA *et al*, 2010)

Neste sentido, aduz Silva *et al* (2010, p.586)

O uso de substâncias psicoativas é uma prática antiga e presente em várias culturas desde os tempos pré-históricos; portanto, faz parte da história da humanidade.

Segundo SILVA *et al* (2010) alguns povos faziam uso dessas substâncias para fins terapêuticos, outros as usavam em seus ritos religiosos. As substâncias psicoativas eram utilizadas por cada sociedade conforme sua cultura, época, seus conhecimentos, e, ainda hoje, seu consumo se encontra bastante evidente e comum em algumas sociedades.

A questão do uso abusivo de álcool e outras drogas tem sido tratada, predominantemente, sob o ponto de vista biomédico, centrado na doença e na cura. Entretanto, as implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas são evidentes e devem ser consideradas na compreensão global do problema (SILVA *et al*, 2010)

De acordo com Alves e Kossobudzky (2002), uma das abordagens às questões das drogas defendidas frequentemente pelos estudiosos e especialistas é da prevenção. A prevenção tem por finalidade precaver os problemas associados ao uso das drogas que provocam dependência, ou a de diminuir sua incidência e gravidade evitando seu uso indevido, ou ainda, reduzir tanto quanto possível seu índice.

## 6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “Uso de substâncias ilícitas e suas consequências no município de Guaxupé, Minas Gerais”, para o qual se registra uma descrição, explicação e descrição de seus nós críticos, de acordo com a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado

### 6.1 Definição dos problemas de saúde do território e da comunidade

O passo inicial foi a realização de uma reunião com a equipe de saúde da família Parque dos Municípios II para discutir os problemas que foram levantados no diagnóstico situacional. A coleta de dados foi realizada na unidade de saúde e observação de campo.

Os principais problemas identificados foram:

1. Uso de substâncias ilícitas e suas consequências
2. Risco cardiovascular aumentado
3. Gravidez na adolescência
4. Violência
5. Falta de esgoto
6. Alta prevalência de DST's

### 6.2 Priorização dos problemas

Quadro 2 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Verde, Unidade Básica de Saúde Parque dos municípios II, município de Guaxupé, estado de Minas Gerais

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
Uso de substâncias ilícitas	Alta	8	Parcial	1
Risco	Alta	7	Parcial	2

cardiovascular aumentado				
Gravidez na adolescência	Alta	5	Parcial	3
Violência	Alta	5	Fora	4
Falta de esgoto	Alta	5	Fora	4
Alta prevalência de DSTs	Alta	4	Parcial	5

\*Alta, média ou baixa

\*\* Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30

\*\*\*Total, parcial ou fora

\*\*\*\*Ordenar considerando os três itens

### 6.3 Descrição do problema selecionado

A população da área de abrangência do PSF Parque II apresenta alto índice de usuários de substância ilícita devido, principalmente, as condições socioeconômicas da região. Entre os fatores de risco estão o alto índice de desemprego, analfabetismo, criminalidade e falta de incentivo à cultura e educação. A priorização do programa encontrado relativo ao uso de substâncias ilícitas está vinculado ao relato cotidiano dos usuários, observação do território e visitas domiciliares feitas pelos profissionais de saúde.

### 6.4 Explicação do problema selecionado

Existem vários determinantes que devem ser levados em conta para o problema prioritário que é o uso de substâncias ilícitas. O próprio ambiente de desfavorecimento socioeconômico e cultural, como o alto índice de analfabetismo e desemprego influenciam os hábitos e estilos de vida da população.

### 6.5 Descrição dos nós críticos

“Nó crítico” é um tipo de causa para o problema que quando “atacado” pode então transformá-lo. É também algo que se pode intervir e tem possibilidade de ser viabilizado pelo ator do plano. Os principais nós críticos encontrados são:

Nível de informação da população  
Estrutura do serviço de saúde  
Pressão social

## **6.6 Desenho das operações**

As operações sobre cada um dos “nós críticos” relacionado ao problema “uso de substâncias ilícitas e suas consequências”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Parque dos Municípios II, no município Guaxupé, estado de Minas Gerais estão descritos nos Quadros 3, 4 e 5, a seguir expostos.

Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “uso de substâncias ilícitas e suas consequências”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de Saúde Parque dos Municípios II, do município de Guaxupé, estado de Minas Gerais

<b>Nó crítico 1</b>	<b>Nível de informação</b>
<b>Operação</b>	<b>Saber mais</b>
<b>Projeto</b>	Aumentar o nível de informação da população sobre o uso de substâncias ilícitas e suas consequências.
<b>Resultados esperados</b>	População mais informada sobre as consequências do uso de substâncias lícitas e ilícitas.
<b>Produtos esperados</b>	Capacitação das ACS; Avaliação do nível de informação da população; campanhas educativas nas escolas do bairro e palestras na unidade de saúde.
<b>Recursos necessários</b>	Estrutural: organizar a agenda; Cognitivo: Conhecimento sobre o tema e sobre estratégias pedagógicas e de comunicação; Financeiro: recursos audiovisuais, folhetos educativos; Político: articulação entre os diversos setores (educação, saúde).
<b>Recursos críticos</b>	Político: articulação entre os diversos setores (ex: educação e saúde)
<b>Viabilidade / controle dos recursos críticos</b>	Boa viabilidade
<b>Ação estratégica</b>	Avaliação do nível de informação da população; Programa de saúde escolar (palestras, material audiovisual); Campanha educativa na rádio local Capacitação das ACs
<b>Plano operativo. Responsáveis pelas operações</b>	Agentes comunitários de saúde; Médica
<b>Gestão, acompanhamento e avaliação das operações</b>	Em andamento

Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “uso de substâncias ilícitas e suas consequências”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de Saúde Parque dos municípios II, do município de Guaxupé, estado de Minas Gerais.

<b>Nó crítico 2</b>	<b>Estrutura dos serviços de saúde</b>
<b>Operação</b>	<b>Acolher melhor</b>
<b>Projeto</b>	Melhorar a estrutura para o atendimento de pacientes usuários de substâncias lícitas e ilícitas
<b>Resultados esperados</b>	Aumentar a procura do serviço de saúde pelos usuários; Adequar o número de consultas a demanda.
<b>Produtos esperados</b>	Capacitação da equipe; Consultas especializadas; Parceria com clínicas e grupos de apoio
<b>Recursos necessários</b>	Cognitivo: elaborar um projeto de adequação; Político: aumento de recursos, parcerias e articulações com outros setores (clínicas e grupos de apoio).
<b>Recursos críticos</b>	Cognitivo: elaborar um projeto de adequação; Político: aumento de recursos, parcerias e articulações com outros setores (clínicas e grupos de apoio).
<b>Viabilidade / controle dos recursos críticos</b>	Boa viabilidade
<b>Ação estratégica</b>	Contratação e compra de exames e consultas especializadas; Parceria com clínicas de reabilitação; Plano de acolhimento para os usuários; Apresentação de um projeto de estruturação da rede
<b>Plano operativo. Responsáveis pelas operações</b>	Equipe de enfermagem; Agentes comunitários de saúde
<b>Gestão, acompanhamento e avaliação das operações</b>	Em andamento

Quadro 5 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “uso de substâncias ilícitas e suas consequências”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de Saúde Parque dos municípios II, do município de Guaxupé, estado de Minas Gerais

<b>Nó crítico 3</b>	<b>Pressão social</b>
<b>Operação</b>	<b>Incentivo social</b>
<b>Projeto</b>	Aumentar a oferta de emprego; estimular os jovens a frequentarem a escola; incentivar a cultura
<b>Resultados esperados</b>	Diminuir o desemprego e a violência; aumentar o nível de escolaridade e informação
<b>Produtos esperados</b>	Programa de geração de emprego e renda; Programa de incentivo à cultura
<b>Recursos necessários</b>	Cognitivo: informações sobre o tema, elaboração de projetos para geração de emprego, enfrentamento da violência e incentivo à cultura;  Financeiro: Financiamento de projetos;  Político: articulação inter setorial, mobilização social
<b>Recursos críticos</b>	<b>Financeiro:</b> financiamento de projetos sociais;  <b>Político:</b> Mobilização social
<b>Viabilidade / controle dos recursos críticos</b>	Boa viabilidade
<b>Ação estratégica</b>	Cooperativa de artesanato;  Usina de reciclagem;  Programas de incentivo a não violência;  Apresentar projeto de geração de emprego e renda;  Apoio das associações e da sociedade
<b>Plano operativo. Responsáveis pelas operações</b>	Equipe de enfermagem;  Agentes comunitários de saúde
<b>Gestão,</b>	Em andamento



## 6.7 Considerações sobre o plano de ação

Quadro 6 – Operações sobre o nó crítico “Nível de informação” relacionado ao uso de drogas ilícitas na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida, em Guaxupé, Minas Gerais

<b>Nó Crítico</b>	<b>Nível de Informação</b>
Operação / Projeto	<b>Saber mais</b> Aumentar o nível de informação da população sobre o uso de substâncias ilícitas e suas consequências.
Resultados esperados	População mais informada sobre as consequências do uso de substâncias ilícitas.
Produtos esperados	Capacitação das ACS; Avaliação do nível de informação da população; campanhas educativas nas escolas do bairro e palestras na unidade de saúde.
Recursos necessários	Cognitivo: Conhecimento sobre o tema e sobre estratégias pedagógicas e de comunicação; Organizacional: organizar a agenda; Político: articulação entre os diversos setores (educação, saúde) Financeiro: recursos audiovisuais, folhetos educativos
Recursos críticos	<b>Político:</b> articulação entre os diversos setores (ex: educação e saúde)
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Secretária de educação e Setor de comunicação Motivação: Favorável
Ação estratégica de motivação:	Não é necessário
Responsáveis	Médica e Agentes comunitários de saúde
Prazo	Início em 1 mês
Gestão, acompanhamento e avaliação	Em andamento, ainda não iniciado a campanha educativa nas escolas

Quadro 7 -Operações sobre o nó crítico “Estrutura dos serviços de saúde” relacionado ao uso de drogas ilícitas na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Dr Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida, em Guaxupé, Minas Gerais

<b>Nó crítico</b>	Estrutura dos serviços de saúde
Operação/ Projeto	<b>Acolher melhor</b> Melhorar a estrutura para o atendimento de pacientes usuários de substâncias lícitas e ilícitas
Resultados esperados	Aumentar a procura do serviço de saúde pelos usuários; Adequar o número de consultas a demanda.
Produtos esperados	Capacitação da equipe; Consultas especializadas; Parceria com clínicas e grupos de apoio
Recursos necessários	Cognitivos: elaborar um projeto de adequação; Políticos: aumento de recursos, parcerias e articulações com outros setores (clínicas e grupos de apoio);
Recursos críticos	Cognitivo: elaborar projetos de adequação para acolhimento deste usuário; Político: parcerias e articulações intersetoriais, adesão de todos os profissionais
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Equipe De Saúde da família Secretaria de saúde Prefeito Municipal  Motivação: Favorável
Ação estratégica de motivação:	Apresentar um projeto de estruturação da rede
Responsáveis	Equipe de enfermagem; Agentes comunitários de saúde
Prazo	Início em 1 mês
Gestão, acompanhamento e avaliação	Ainda não iniciado

Quadro 8 -Operações sobre o nó crítico “Pressão social” relacionado ao uso de drogas ilícitas na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida, em Guaxupé, Minas Gerais

<b>Nó crítico</b>	Pressão social
Operação / projeto	<b>Incentivo Social</b> Aumentar a oferta de emprego; estimular os jovens a frequentarem a escola; incentivar a cultura
Resultados esperados	Diminuir o desemprego e a violência; aumentar o nível de escolaridade e informação
Produtos esperados	Programa de geração de emprego e renda; Programa de incentivo à cultura
Recursos necessários	Cognitivo: informações sobre o tema, elaboração de projetos para geração de emprego, enfrentamento da violência e incentivo a cultura Financeiro: Financiamento de projetos; Político: articulação Inter setorial, mobilização social
Recursos críticos	<b>Financeiro:</b> financiamento de projetos sociais; <b>Político:</b> Mobilização social
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Secretária de saúde, Planejamento, Educação, Cultura e Lazer ONGs, Sociedade civil  Motivação: alguns favoráveis outros indiferentes
Ação estratégica de motivação	Apresentar um projeto social para as associações
Responsáveis	Equipe de enfermagem; Agentes comunitários de saúde
Prazo	Início em 1 mês
Gestão, acompanhamento e avaliação	Ainda não iniciado

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O uso de substâncias ilícitas já é um problema crônico em nossa sociedade. É muito importante identificar as características da população que faz uso dessas substâncias, averiguar os problemas existentes como falta de informação, má estrutura dos serviços de saúde e falta de incentivo social e formular estratégias para combatê-los.

O plano de ação deve ser realizado por toda equipe de Saúde da Família Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida de forma multidisciplinar. É necessário que seja feita uma parceria com a Secretária Municipal de Saúde e Educação, sociedade civil, ONGs e setor de comunicação.

Com a aplicação do plano de intervenção esperamos reduzir o número de pacientes usuários de substâncias ilícitas, garantindo o fluxo adequado de apoio psicológico e social, além de encaminhamentos para centros de referência em dependentes químicos. Outro ponto importante que deve ser dado grande importância é o setor social, procurando formas de aumentar a oferta de emprego, além de incentivo a educação e cultura. Os pacientes serão acompanhados através de uma planilha de monitoramento com cronogramas pré-estabelecidos.

## REFERÊNCIAS

ALVES, R.; KOSSOBUDZKY, L. A. **Caracterização dos adolescentes internados por álcool e outras drogas na cidade de Curitiba.** Interação em Psicologia, Paraná, v.6, n. 1, p. 65-79, jan./ jun. 2002.

BERTONI, N.; *etal.* **Uso de álcool e drogas e sua influência sobre as práticas sexuais de adolescentes de Minas Gerais, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p.1350-1360, jun.2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2009000600017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000600017)>. Acesso em 7 de março de 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes para Política de Atenção Integral aos usuários de álcool e outras drogas.** *In:* A Política do Ministério da Saúde para Atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da saúde, v.2. p. 22-40, 2004. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns\\_alcool\\_drogas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf)>. Acesso em 7 de março de 2016.

BRASIL, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). (Org.). **Educação indicadores.** 2011. Disponível em: <<http://www.inep.gov.br/>>. Acesso em 7 de março de 2016.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA H. P.; SANTOS. M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde.** NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 02 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0273.pdf>>. Acesso em 7 de março de 2016.

CARLINI, E. A. *et al.* **Drogas psicotrópicas: o que são e como agem.** Revista Imesc, v. 3, p. 9-35, 2001. Disponível em: <<http://www.imesc.sp.gov.br/pdf/artigo%201%20-%20DROGAS%20PSICOTR%20C3%93PICAS%20O%20QUE%20S%20C3%83O%20E%20COMO%20AGEM.pdf>>. Acesso em 7 de março de 2016.

CORRÊA, E.J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, S. **Iniciação à metodologia: textos científicos.** Belo Horizonte: Nescon UFMG, 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/CregistroCModulo/3>>. Acesso em 7 de março de 2016.

DE MICHELI, D.; FISBERG, M.; FORMIGONI, M. L.O. S. **Estudo da efetividade da intervenção breve para o uso de álcool e outras drogas em adolescentes atendidos num serviço de assistência primária à saúde.** Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 50, n. 3, p. 305-313, jul./set. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v50n3/21665.pdf>>. Acesso em 7 de março de 2016.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS (FHEMIG). **Acolhimento aos Usuários de Álcool e Drogas.** Disponível em:

[http://www.fhemig.mg.gov.br/pt/downloads/doc\\_download/2506-027-acolhimento-aos-usuarios-de-alcool-e-drogas](http://www.fhemig.mg.gov.br/pt/downloads/doc_download/2506-027-acolhimento-aos-usuarios-de-alcool-e-drogas). Acesso em 7 de março de 2016.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Org.). **População**. 2012. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/default.php>. Acesso em 7 de março de 2016.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (ORG.). **Desenvolvimento Humano e IDH. 2000**. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/atlas/ranking-IDHM-Municipios-2000.aspx>. Acesso em 7 de março de 2016.

ROCHA, J. C. G.; ROCHA JUNIOR, A. **Aspectos de personalidade observados em uma amostra de indivíduos usuários de drogas por meio do teste Wartegg**. Revista Saúde, Guarulhos, v. 4, n. 2, p. 10-22, 2010. Disponível em: [revistas.ung.br/index.php/saude/article/download/479/659](http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/download/479/659) Acesso em 7 de março de 2016.

SILVA, Luiz Henrique Prado da; *et al.* **Perfil dos dependentes químicos atendidos em uma unidade de reabilitação de um hospital psiquiátrico**. Esc. Anna Nery [online]. 2010, vol.14, n.3, pp.585-590. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a21>. Acesso em 7 de março de 2016.

TAVARES, B. F.; BÉRIA, J. U.; LIMA, M. S. **Prevalência do uso de drogas edesempenho escolar entre adolescentes**. Revista de Saúde Pública. São Paulo, v.35, n. 2, 150-158, abr. 2001. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102001000200008&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102001000200008&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 7 de março de 2016.