



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO  
PERMANENTE PARA O SUS (NUEPES)  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

**NAYANA ALVES VILAÇA**

**PREVENÇÃO AO USO E ABUSO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA NO  
MUNICÍPIO DE PORTO - PI.**

TERESINA

2019

Nayana Alves Vilaça

**PREVENÇÃO AO USO E ABUSO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA NO  
MUNICÍPIO DE PORTO - PI.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
à Especialização em saúde da família e  
comunidade, como requisito parcial à  
obtenção do título de especialista.

Orientadora: Denise Lima Malta Ramos

TERESINA-PI

2019

NAYANA ALVES VILAÇA

**PREVENÇÃO AO USO E ABUSO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA NO  
MUNICÍPIO DE PORTO - PI.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Especialização em Saúde da Família e Comunidade, como requisito parcial à obtenção do título de especialista.

Aprovada em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

**BANCA EXAMINADORA**

---

1º membro da banca

---

2º membro da banca

---

3º membro da banca

# **PREVENÇÃO AO USO E ABUSO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA NO MUNICÍPIO DE PORTO - PI.**

Nayana Alves Vilaça

Assistente Social. Pós-graduanda em Saúde da Família e Comunidade – UFPI

Denise Ramos

## **RESUMO**

O presente estudo trata-se de uma proposta de intervenção que objetivou desenvolver ações e estratégias direcionadas para redução dos índices de drogadição na adolescência no município de Porto – PI. Para tanto escolhemos como lócus de intervenção as Unidades Básicas de Saúde, escolas e o Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Como objetivos temos: Desenvolver ações e estratégias direcionadas para prevenção e redução ao uso e abuso de drogas lícitas e/ou ilícitas no município de Porto – PI; Implantar no cronograma de atendimento da UBS a consulta do adolescente sem o acompanhamento dos pais ou responsáveis; Capacitar profissionais das Equipes da Atenção Básica para realizar ações participativas de promoção à saúde, com dinâmicas de grupos e informações necessárias para prevenir o uso de drogas na adolescência; Sensibilizar os adolescentes cadastrados por área em cada UBS no município de Porto-PI, para a importância da participação em rodas de conversa e ações educativas realizadas pela equipe multiprofissional, com consultas de rotina e prevenção; Promover parceria multisetorial com as Secretarias de Assistência Social e Educação, Sociedade Civil e donos de estabelecimentos comerciais para promover ações de educação em saúde nas escolas do município e serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV. A metodologia contou com pesquisa bibliográfica em artigos, monografias e as publicações do Ministério da Saúde do Brasil. Espera-se que a proposta de intervenção seja aceita e colocada em prática pelas equipes que atuam com o público adolescente.

**Palavras-chaves:** Adolescência. Drogas. Prevenção

## INTRODUÇÃO

Porto- PI é um município localizado a 190 Km da capital do Estado, Teresina. Antes de sua emancipação era chamado de Marruás, que primordialmente era uma simples fazenda de gado, pertencente ao município de Barras. Seu progresso iniciou-se por estar à margem direita do rio Parnaíba, posição privilegiada e que favoreceu a navegação fluvial, que liga norte ao sul do Estado, passando pela Capital, incrementou-se o comércio (IBGE, 2017).

Ainda na atualidade o desenvolvimento local deve-se em grande parte à localização do município às margens do rio Parnaíba. A instalação de moradias e construção de casas na localidade propiciou o aumento do núcleo populacional. A intensa navegação no rio Parnaíba de barcos á vapores que atracavam no cais, e atraía muitos comerciantes da região, que muito contribuiu para o progresso do atual município de Porto (IBGE, 2017).

O município tem 252,715 Km<sup>2</sup>, de área territorial tem população estimada em 12.526 habitantes. Encontra-se na mesorregião Norte Piauiense, microrregião do Baixo Parnaíba Piauiense (IBGE, 2018). Os municípios limítrofes são ao Norte: Campo Largo do Piauí e Estado do Maranhão; Ao Sul: Miguel Alves e Nossa Senhora dos Remédios; a Leste: Nossa Senhora dos Remédios e Campo Largo do Piauí e a Oeste: Estado do Maranhão e Miguel Alves.

Possui 6 (seis) Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 6 (seis) equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) sendo 5 (cinco) na sede (zona urbana) e 1 (uma) na zona rural. Todas as equipes contam com o Programa de Saúde Bucal (PSB). Há ainda um Hospital de Pequeno Porte e o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) onde atuam uma fonoaudióloga, um psicólogo, uma nutricionista, uma assistente social e uma fisioterapeuta.

Dentre os problemas no sistema de saúde do município Porto-PI pode-se citar a organização de gestão e escassez de recursos, que comprometem o pagamento de salários de servidores, falta de estrutura física adequada das UBS e desarticulação do trabalho em equipe para desenvolver atividades em grupos e de educação permanente para população. Diante das dificuldades

citadas cabe-nos ressaltar que mesmo com estrutura física deficitária as UBS dispõem dos equipamentos necessários para o atendimento à população, porém verifica-se escassez de eficiência de grande parte dos profissionais que ali atua, necessidade pujante de capacitação dos membros das equipes de saúde, melhoria no apoio logístico, insumos e organização gerencial, entraves que dificultam a realização das ações de promoção à saúde, e comprometem a qualidade e o acesso aos serviços da saúde.

O NASF não conta com estrutura física adequada para atendimento à população e nem instalações adequadas para que os profissionais realizem o atendimento, observa-se a carência de equipamentos básicos, como mesas e cadeiras, ar condicionado e demais insumos. Faz-se necessário ainda que haja espaço para desenvolver atividades coletivas, pois as mesmas não são realizadas devido a falta do mesmo, falta a integração da equipe e suporte da coordenação, além de não haver planejamento mensal ou anual de atividades.

O atendimento das equipes da ESF dá-se de pelo atendimento de demanda espontânea, não havendo rotina de atendimentos em grupo, nem atividades coletivas pré-agendadas. Há atendimentos em saúde bucal, consultas médicas e de enfermagem, acompanhamento de pré-natal, puericultura, atendimentos ginecológicos, atendimento individual a hipertensos, diabéticos e visitas domiciliares aos acamados.

As equipes desenvolvem ações seguindo o calendário anual da saúde, como por exemplo: setembro Amarelo, outubro Rosa, novembro Azul, porém há necessidade de projeto de avaliação sistemática, com reuniões mensais para planejamento das atividades e elaboração do plano de ações para atividades.

As morbidades mais relevantes no município de Porto-PI referem-se a casos de hipertensão, diabéticos, gravidez na adolescência e o uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas por adolescentes e adultos jovens.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência é o período entre 10 e 19 anos de idade (CONTI *et al.*,2005), o qual é marcado

pelo crescimento e desenvolvimento acelerado, onde o estado nutricional indica condições de uma vida saudável (RODRIGUES *et al.*,2005).

Segundo Art. 4 da lei número 8.069, do Estatuto da Criança e do Adolescente, é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. (ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009).

Carlini *et al.* (2001) referem que drogas de abuso são substâncias consumidas por qualquer forma de administração, que alteram o humor, o nível de percepção ou o funcionamento do sistema nervoso central. Estas drogas podem ser lícitas ou ilícitas, desde medicamentos, álcool, até maconha, *crack*, solvente e outras.

O consumo de drogas lícitas e ilícitas é considerado problema de ordem social, não somente em função de sua alta frequência, mas principalmente devido aos prejuízos à saúde, pois afeta pessoas de todas as faixas etárias com consequências biopsicossociais para a sociedade (SANCHEZ *et al.*,2010).

O contato do adolescente com a droga é um fenômeno mais frequente do que parece e, por sua complexidade, difícil de ser abordado e discutido, sendo por isso muitas vezes ignorado. (MARQUES, 2000).

Um recente estudo identificou-se que o uso de drogas se inicia na adolescência na faixa etária de 12 a 14 anos, com maior prevalência no gênero masculino para o consumo de drogas ilegais. O álcool (39,6%), seguido do tabaco (10,2%) são as drogas de maior consumo entre a população adolescente, seguidas de outras drogas ilícitas, com destaque para maconha (3,8%). (CEBRID, 2010).

Este trabalho justifica-se devido o grande índice de adolescentes fazendo uso de drogas sejam estas lícitas ou ilícitas, o que reforça a necessidade de intervenção para contribuição da redução desses indicadores.



## **1.2 – OBJETIVOS**

### **1.2.1 GERAL**

- Desenvolver ações e estratégias direcionadas para prevenção e redução ao uso e abuso de drogas lícitas e/ou ilícitas no município de Porto – PI.

### **1.2.2 ESPECÍFICOS**

- Implantar no cronograma de atendimento da UBS a consulta do adolescente sem o acompanhamento dos pais ou responsáveis;
- Capacitar profissionais das Equipes da Atenção Básica para realizar ações participativas de promoção à saúde, com dinâmicas de grupos e informações necessárias para prevenir o uso de drogas na adolescência;
- Sensibilizar os adolescentes cadastrados por área em cada UBS no município de Porto-PI, para a importância da participação em rodas de conversa e ações educativas realizadas pela equipe multiprofissional, com consultas de rotina e prevenção;
- Promover parceria multisetorial com as Secretarias de Assistência Social e Educação, Sociedade Civil e donos de estabelecimentos comerciais para promover ações de educação em saúde nas escolas do município e serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

Segundo Sodelli (2010) o consumo de substâncias psicoativas (SPA's) ou drogas sempre existiu ao longo da história da humanidade e 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.

Para Higa *et al.* (2013) o uso indiscriminado de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas vem causando grandes impactos negativos em níveis individual

e social, este padrão de consumo se relaciona diretamente à problemas sociais como aumento da criminalidade, marginalização e violência nas cidades.

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).

No levantamento do CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas), de 2005, o *crack* aparece como tendo sido usado apenas por 0,3% da população, o álcool surge como sendo consumido por 74% da população brasileira. A estimativa de dependentes de álcool no Brasil chega a 12%.

Entre os fatores que desencadeiam o uso de drogas pelos adolescentes, os mais importantes são as emoções e os sentimentos associados a intenso sofrimento psíquico, como depressão, culpa, ansiedade exagerada e baixa auto-estima (ADDICTION RESEARCH FOUNDATION GROUP, 1991).

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).

Para Marques e Cruz (2000) os prejuízos provocados pelas drogas podem ser agudos (durante a intoxicação ou “overdose”) ou crônicos, produzindo alterações mais duradouras e até irreversíveis. O uso de drogas por adolescentes traz riscos adicionais aos que ocorrem com adultos em função de sua vulnerabilidade. Esses riscos ocorrem especialmente com o uso do álcool, a droga mais utilizada nessa faixa etária. O álcool pode causar intoxicações graves, além de hepatite e crises convulsivas.

Segundo Cardoso et al. (2014) 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. E, são essas repercussões que representam preocupação social e questão de saúde pública (CARDOSO *et al.*, 2014).

Para minimizar e até mesmo reduzir os índices de consumo de drogas sejam lícitas ou ilícitas fazem-se necessárias ações preventivas que devem ser realizadas pela sociedade civil organizada juntamente com as Equipes de Saúde que atuam na Atenção Básica, que segundo a Política Nacional de Atenção Básica tem como fundamentos e diretrizes: Ter território adstrito; Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos; Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita; Coordenar a integralidade em seus vários aspectos; Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde (BRASIL, 2012).

### 3. PLANO OPERATIVO

Situação problema	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉ GIAS	RESPONSÁVEIS
Elevado índice de uso e abuso de álcool e drogas por adolescentes e jovens	Redução de 50% nos índices de drogadição	Médio prazo	Propor parceria com o Conselho Tutelar e donos de estabelecimentos comerciais que vendem bebidas alcoólicas e Cigarros para o cumprimento da Lei;	ESF/ NASF/CRAS/Comunidade Escolar/ Ministério Público.

			<p>-Propor parceria com o Ministério Público para cumprimento da Lei e Responsabilização de pais no caso de menores consumidores de álcool e outras drogas.</p> <p>-Reuniões com pais, comunidade e escolar e sociedade civil organizada para prevenção nas escolas através das equipes de saúde e Programa Saúde na Escola.</p>	
Alto índice de adolescentes e jovens tabagistas	Redução em 50% nos índices de tabagismo	Longo prazo	Reuniões, rodas de conversa e palestras em ambientes diversificados	ESF/ NASF/CRAS/Comunidade Escolar/ Ministério Público.

			os sobre os malefícios do cigarro e demais drogas	
Falta de opções de lazer	Aumentar as opções de lazer	Curto Prazo	<p>Propor junto ao SFCV ações educativas e lúdicas;</p> <p>Formação de Grupo de Adolescentes;</p> <p>Realização de Grupos para Atividades Físicas</p>	ESF/ NASF/CRAS/Comunidade Escolar/ Prefeitura Municipal/Ministério Público.
Baixa Escolaridade	Incentivar os adolescentes e a família a frequentarem a escola	Longo Prazo	Parceria com a secretaria municipal e estadual de educação a nível local para busca ativa de adolescentes fora da escola e suas famílias para retorno à escola;	Organizacional: reunião com representantes da SEE e SME para estabelecimento de parcerias;

			Convocar os adolescentes para frequentarem Educação de Jovens e Adultos	
Inexperiência Profissional	Aumentar as formas de renda e profissionalização de jovens	Médio Prazo	Ofertar Cursos Profissionalizantes	Buscar parcerias com UFPI /IFPI, SENAR e demais órgãos públicos que possam ofertar cursos profissionalizantes.
Presença de traficantes na comunidade	Diminuição da violência e do tráfico	Médio Prazo	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 PM.
Curiosidade dos adolescentes pelas drogas	Prevenir uso e abuso de substâncias psicoativas	Curto Prazo	Levar ao conhecimento dos adolescentes os riscos e malefícios relacionados ao uso de drogas	Organizacional: local para a realização do grupo, montar o grupo, busca ativa e convite aos adolescentes através de parceria com NASF/ESF/CRAS/SFCV.
Falta de capacitação dos profissionais de saúde e assistência social em atuar na	Capacitar todos os membros das	Médio Prazo	Secretarias de saúde, educação	Todas as secretarias se unirem em parceria

prevenção, recuperação e reabilitação de usuários de drogas	e de	equipes de saúde, CRAS, NASF e SFCV para atuação na prevenção, recuperação e reabilitação de usuários de drogas lícitas e ilícitas		e assistência social ofertarem cursos de capacitação.	para capacitar os profissionais para atuação junto aos usuários de drogas;  Buscar parcerias na Secretaria Estadual de Saúde e CEDROGAS para capacitação.
---	------	--	--	---	---

#### 4. PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DAS AÇÕES PLANEJADAS

AÇÃO	AVALIAÇÃO
Redução de 50% nos índices de drogadição	-Realizar pesquisas nas escolas e espaços de jovens sobre o uso de drogas.  - Escrever relatórios sobre os índices encontrados e divulgá-los.
Redução em 50% nos índices de tabagismo	- Relatório sobre a adesão ao tratamento antitabagismo e conclusão do mesmo.
Aumentar as opções de lazer	Verificar os espaços públicos e através de relatórios e pesquisas juntamente com a secretaria de cultura.
Incentivar os adolescentes e a família a frequentarem a escola	Verificação e escrita de relatórios de cada escola e cadastros de ACS.
Aumentar as formas de renda e profissionalização de jovens	Análise através de relatórios sobre a quantidade de cursos oferecidos e quantidade de jovens participantes.
Diminuição da violência e do tráfico	Análise de indicadores da secretaria de segurança pública e boletins de ocorrência.
Prevenir uso e abuso de substâncias psicoativas	Analisar os relatórios das equipes de saúde e NASF sobre a realização de atividades preventivas com a

	temática.
Capacitar todos os membros das equipes de saúde, CRAS, NASF e SFCV para atuação na prevenção, recuperação e reabilitação de usuários de drogas lícitas e ilícitas	Verificar relatórios das secretarias de saúde e educação sobre a quantidade e quais as capacitações foram ofertadas com a temática.

## 5. CONCLUSÃO

Apesar do impacto social do consumo de drogas ilícitas ser menor do que o observado pelo uso indevido de álcool e tabaco, e mesmo as complicações relacionadas ao consumo daquelas sendo menos frequentes, não são incomuns, além dos danos à própria saúde ainda há as conseqüências à família e sociedade em geral.

O perfil etário jovem dos usuários, as conseqüências das complicações agudas (que em sua maioria envolvem risco de morte considerável), a violência do mercado ilegal e os efeitos da marginalidade tornam este um assunto de saúde pública da maior importância. Diante disso, mesmo se tratando de uma temática ampla e complexa, a necessidade de mudança é pujante e urgente no âmbito das políticas públicas e sociedade, e as pequenas iniciativas que devem ser praticadas têm levado a uma maior reflexão dos usuários da UBS e dos envolvidos (adolescentes e familiares). Espera-se que com a implementação do plano operativo e o envolvimento das outras esferas o número de adolescentes usuários de drogas reduza, mesmo que em longo prazo, na cidade de Porto-PI.

## REFERÊNCIAS

ADDICTION RESEARCH FOUNDATION GROUP. **Youth & drugs**: an educational package for professionals. Workbook Unit 1: Adolescent development. Toronto: Addiction Research Foundation of Ontario, 1991.



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 A SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília, DF: Ministério, 2012.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico.** Rio de Janeiro- RJ: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2018. 05.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico.** Rio de Janeiro- RJ: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2017. 02.

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.

CARLINI, E. A.; NAPPO, A. S.; GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R. Drogas psicotrópicas: o que são e como agem. **Rev IMESC**, v.3, p.9-35, 2001.

CONTI, M. A.; FRUTUOSO, M. F. P.; GAMBARDELLA, A. M. D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 4, p. 491-497, jul./ago., 2005.

MONTEIRO, S. S.; VARGAS, E. P.; REBELLO, S. M. Educação, prevenção e drogas: resultados e desdobramentos da avaliação de um jogo educativo. **Educ Soc.**, v. 24, p.659-78, ago, 2003.

RODRIGUES, A. M.; FISBERG, M.; CINTRA, I. P. Avaliação do estado nutricional, prevalência de sintomas de anorexia nervosa e bulimia nervosa e percepção corporal de modelos adolescentes brasileiras. **Nutrição Brasil**, São Paulo, v. 4, n. 4, p 182 -187, jul./ago., 2005.

SANCHEZ, Z. V. M.; OLIVEIRA, L. G.; RIBEIRO, L. A.; NAPPO, A. S. O papel da informação como medida preventiva ao uso de drogas entre jovens em situação de risco. **Cienc Saude Colet.**, v.15, p. 699-708, mai., 2010.